

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO DEVIDA

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	LOCADOR DE SERVICIO
1	RUTH Y. TURPO MAMANI	PSICOLOGO


D. ADRIANO ARNOLFO CALLA GÓMEZ
DIREC. EJEC. ADMINISTRACIÓN
REGIONAL DE SALUD PUNO
C.I. N° 103-1111

