

BUENAS PRÁCTICAS SOCIALES**Solicitudes para ser evaluadas por el Secretario**

Nro Acto	Institución	Localidad	Departamento	Estado	Fecha ingreso	Respuesta
24	CLINICA ACEBAL	ACEBAL	ROSARIO	INICIADO	04-08-2021	
25	COMUNA DE AARON CASTELLANOS	AARON CASTELLANOS	GENERAL LOPEZ	INICIADO	04-08-2021	