



DIRECCIÓN: ALEJO GARCIA Y EUSEBIO AYALA  
TELÉFONO: (59561) 501706/10  
EMAIL: INTENDENCIA@MCDE.GOV.PY



RUBRO:161

MES:NOVIEMBRE/2021

| Nº ASIENTO  | FECHA | ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA/DESCRIPCION DE GASTO | RESOLUCIÓN DE APOORTE Nº | MOTIVO DEL APOORTE | MONTO DEL APOORTE ASIGNADO |
|-------------|-------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------|
|             |       | SIN MOVIMIENTO                                 |                          |                    |                            |
|             |       |                                                |                          |                    |                            |
| TOTAL: CERO |       |                                                |                          |                    | 0                          |

RUBRO:162

MES:NOVIEMBRE/2021

| Nº ASIENTO  | FECHA | ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA/DESCRIPCION DE GASTO | RESOLUCIÓN DE APOORTE Nº | MOTIVO DEL APOORTE | MONTO DEL APOORTE ASIGNADO |
|-------------|-------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------|
|             |       | SIN MOVIMIENTO                                 |                          |                    |                            |
|             |       |                                                |                          |                    |                            |
| TOTAL: CERO |       |                                                |                          |                    | 0                          |



**DIRECCIÓN:** ALEJO GARCIA Y EUSEBIO AYALA  
**TELÉFONO:** (59561) 501706/10  
**EMAIL:** INTENDENCIA@MCDE.GOV.PY



**RUBRO:163**

**MES: NOVIEMBRE/2021**

| MOVIMIENTOS, 2022 |       |                                                |                          |                    |                            |
|-------------------|-------|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------|
| Nº ASIENTO        | FECHA | ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA/DESCRIPCION DE GASTO | RESOLUCIÓN DE APOORTE Nº | MOTIVO DEL APOORTE | MONTO DEL APOORTE ASIGNADO |
|                   |       | SIN MOVIMIENTO                                 |                          |                    |                            |
|                   |       |                                                |                          |                    |                            |
| TOTAL: CERO       |       |                                                |                          |                    | 0                          |