

	A	B	C	D	E	F	G
	ID	Nombre(s)	Primer apellido	Segundo apellido	Denominación social	Fecha en que la persona se volvió beneficiaria del programa	Monto, recurso, beneficio o apoyo (en dinero o en especie) otorgado
1	1	confidencial	confidencial	confidencial	física		500 beneficiarios en insumos programa alimentario modalidad fría
2	2	NO GENERA	NO GENERA	NO GENERA	NO GENERA	NO GENERA	NO GENERA
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
0							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							