Transferencias Asistencialidad año 2014 Ilustre Municipalidad de Arauco									
Fecha de la transferencia (dd/mm/aa)	Denominación de la Transferencia	Cantidad	Monto u cantidad	Unidad monetaria	ITEM	Objeto de la transferencia	Nombre de la persona natural que recibe la Transferencia	tipo acto aprobatorio	N acto aprobatorio
ABRIL									
SIN TRANSFERENCIA									