

U. G. T.

Entidad:

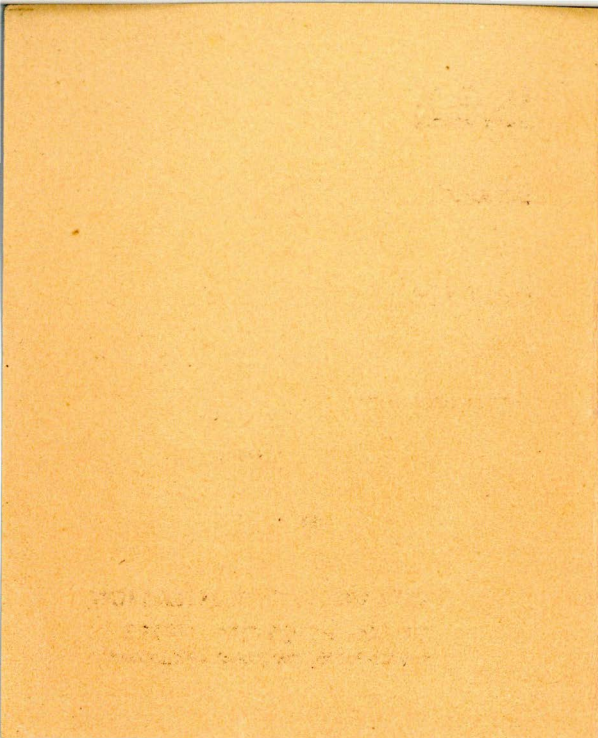
Localidad:

Asociado núm.

Cuota:



**ESTADOS DE COTIZACIÓN
DE LOS AÑOS 193... Y 193...**



Enero

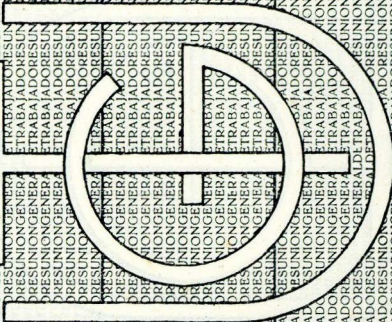
Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio



Enero

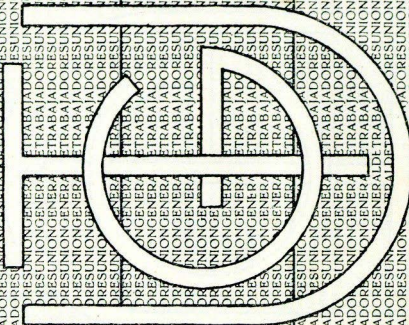
Febrero

Marzo

Abril

Mayo

Junio



Julio

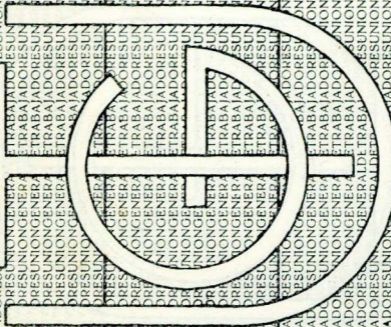
Agosto

Septiembre

Octubre

Noviembre

Diciembre





5-56

Córtese por la rayo