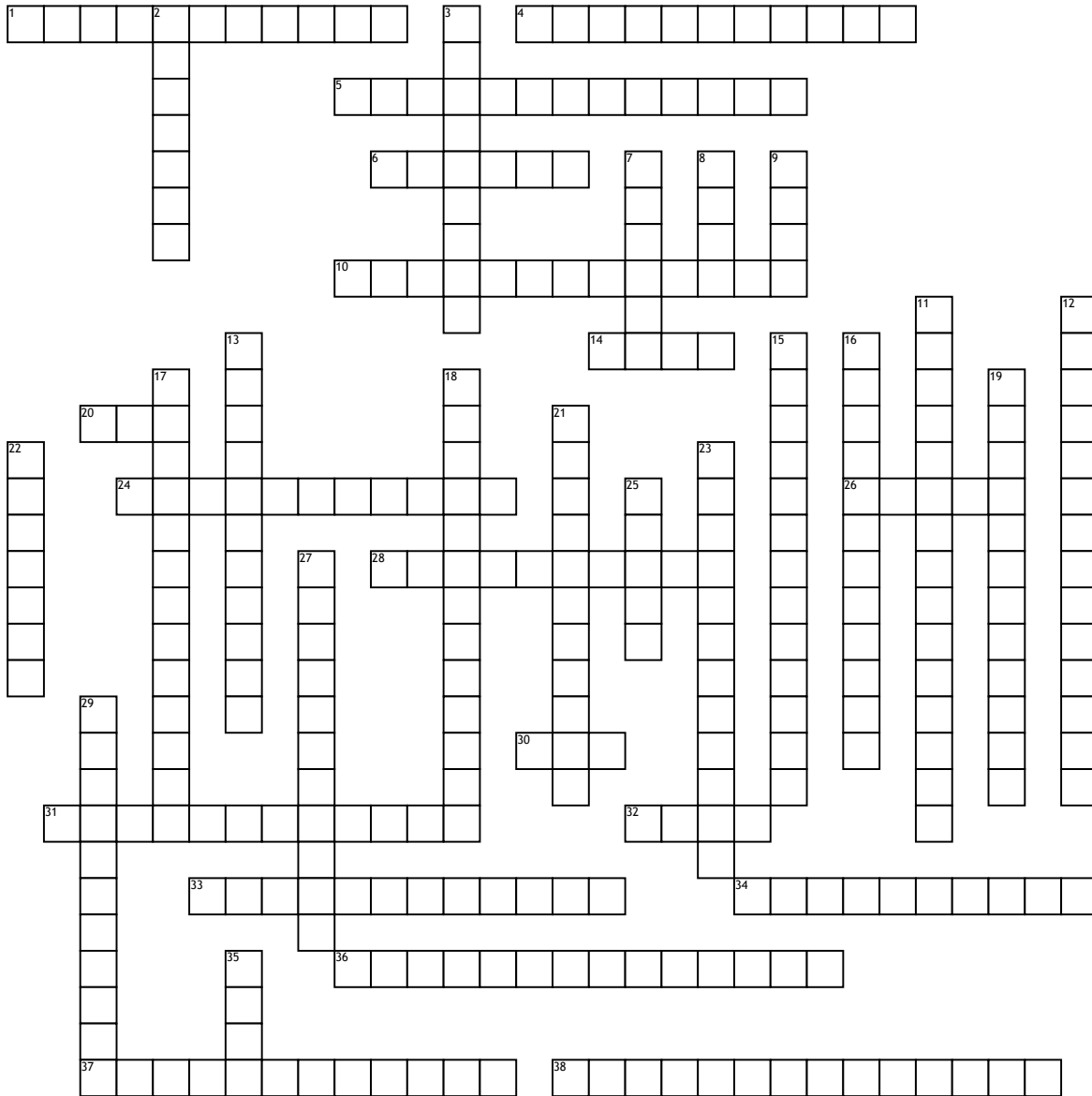


Name: _____

Date: _____

Numeros - practica



Across

- 1. 27
- 4. 29
- 5. 77
- 6. 20
- 10. 39
- 14. 0
- 20. 1
- 24. 25
- 26. 9
- 28. 19
- 30. 2
- 31. 73
- 32. 8

33. 24

34. 17

36. 45

37. 66

38. 45

Down

2. 30

3. 16

7. 15

8. 12

9. 11

11. 55

12. 45

13. 62

15. 48

16. 38

17. 99

18. 52

19. 93

21. 62

22. 14

23. 88

25. 13

27. 81

29. 72

35. 100