



AC'S SUBSIDIO

FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS

Nombre de la Asociación beneficiaria:

FUNDACION DE LOS AMIGOS DE LOS NIÑOS DE CHIHUAHUA A.C

Mes y Año de Comprobación:

dic-20

[illegible]

Responsable de la Comprobación:

Nombre: ANTONIO ASIAN RUIZ

Firma:

Fecha de entrega 27/01/2021