



FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS

PATRONATO DARE CHIHUAHUA AC

abr-21

[illegible]**Responsable de la Comprobación:**

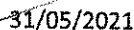
Nombre:

CLAUDIA M. HDEZ V.

Firma:

Fecha de entrega

05/05/2021





FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS

PATRONATO DARE CHIHUAHUA AC

jun-21

Fecha de entrega