



AC'S SUBSIDIO		
FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS		
Nombre de la Asociación beneficiaria:		
FORMANDO CORAZONES AC		
Mes y Año de comprobación:		
abr-22		
Código de la factura	Descripción	Monto
9c7c54b2-4a2a-4575-8914-20ed429d71fb	Gasolina	5000.01
Monto Total:		5000.01

Responsable de la Comprobación:

Nombre:

Mayela Adriana Reyna Pérez

Firma:

Mayerla A. Reyna Perez

Fecha de entrega

12 mayo del 2022

[illegible]

Responsable de la Comprobación:

Nombre:

Mayela Reyna Pérez

Firma:

Mayela Reyna Pérez

Fecha de entrega

07-jun-22