



ene-22

AC'S VINCULANTES
FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS

Nombre de la Asociacion beneficiaria:

Asilo de Niños y Casa Hogar I. de B.P.

Mes y Año de Comprobación:

feb-22

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

Nombre:

Brenda Ivett Macías Soria

Firma:

Fecha de entrega

04/03/2022