



AC'S VINCULANTES		
FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS		
Nombre de la Asociación beneficiaria:		
Fundación CIMA Chihuahua, A.C.		
Mes y Año de Comprobación:		
Octubre de 2022		
Folio de la factura	Descripción	Monto
1041476	Pago parcial de factura a Servicios Hospitalarios de México, S.A. de C.V.	100.00
F-596	Pago parcial de factura a Mario Alonso Cera	3,472.29
1037232	Pago parcial de factura a Servicios Hospitalarios de México, S.A. de C.V.	20,000.00
47601-47605	Pago total de 5 facturas a Servicios Oncológicos de Chihuahua, S.A. de C.V.	51,056.75
47606	Pago parcial de factura a Servicios Oncológicos de Chihuahua, S.A. de C.V.	3,874.06
47606	Pago parcial de factura a Servicios Oncológicos de Chihuahua, S.A. de C.V.	3,287.70
47595-47598	Pago total de 4 facturas a Servicios Oncológicos de Chihuahua, S.A. de C.V.	37,197.52
47599	Pago parcial de factura a Servicios Oncológicos de Chihuahua, S.A. de C.V.	6,011.68
Monto Total:		125,000.00

Responsable de la Comprobación:

Nombre:

Lic. Thelma Manzano Trevizo

Firma:

Fecha de entrega

01/11/2022