



AC'S VINCULANTES		
FORMATO DE REPORTE MENSUAL DE COMPROBACIÓN DE GASTOS		
Nombre de la Asociación beneficiaria:		
Centro de Estudios para Invidentes, A.C.		
Mes y Año de Comprobación:		
jul-24		
Folio de la factura	Descripción	Monto
4A601AFB-63F2-4A26-BB81-28C3940E7E8A	MARGARITA SANCHEZ	\$ 8,153.64
C179114D-E7C2-4F55-8BE4-D87DD1E6463E	FERDINANDO IGNACIO HERNANDEZ	\$ 4,113.95
81F0C5ED-34FE-449D-959A-368854C78D93	MIGUEL ANGEL JAQUEZ VENEGAS	\$ 6,669.59
43F42092-9256-4165-A429-36D987FA2049	ALEJANDRA IVONNE RODRIGUEZ FLORES	\$ 7,149.51
458DB5E5-0B4E-42C1-900E-52361932DD6F	ELDA SELENE ARMENDARIZ GANDARILLA	\$ 25,231.15
CA061949-EE03-4311-9392-CEEE14CD5D8D	XOCHITL JULIETA ORTIZ	\$ 3,733.95
1FD0E152-6780-4E78-AE9B-9CA90E5E6ECA	LESLIE YANETCH CASAS CHAVIRA	\$ 6,223.20
8303789B-2208-4766-A5C5-BD60ECE8CBD0	RITA ALEJANDRA SIQUEIROS CAMPOS	\$ 3,733.95
020F9B9B-8B61-4065-82CF-FD606B80B5A1	ANDREA PAOLA MEDINA	\$ 5,361.84
44C5B278-1734-4F2A-9A92-37A10A7C8A0C	DAMIAN ALEJANDRO SANCHEZ MORENO	\$ 4,896.39
04117761-FF22-4AE5-8BA5-C1EEA1731512	MARGARITA SANCHEZ MARIN	\$ 4,932.75
Monto Total:		\$ 80,199.92

PROPORCIONAL

PROPORCIONAL

PROPORCIONAL

PROPORCIONAL

PROPORCIONAL

Responsable de la Comprobación:

Nombre:

Liliana Chaparro

Firma:

Fecha de entrega

12/08/2024