

**ANEXO N°5**  
**FORMULARIO RENDICION DE CUENTAS**  
**FONDO MUNICIPAL DE SUBVENCIÓN**  
**AÑO 2024**

Nombre Institución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Fono Contacto \_\_\_\_\_

Decreto Alcaldicio de Aprobación N°: \_\_\_\_\_ de Fecha \_\_\_\_\_ Período de Rendición Año \_\_\_\_\_

Identificación del Proyecto: \_\_\_\_\_

FECHA	N° COMPROB.	PROVEEDOR	DETALLE GASTO	MONTO \$
<b>Aporte propio</b>				
			<b>TOTAL GASTO \$</b>	

REMESA RECIBIDA \$ \_\_\_\_\_

APORTES PROPIOS (10% o más) \$ \_\_\_\_\_

SALDO POR RENDIR \$ \_\_\_\_\_

SUBTOTAL \$ \_\_\_\_\_

TOTAL GASTO \$ \_\_\_\_\_

SALDO RIENTEGRO \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, CELULAR Y FIRMA  
 PRESIDENTE

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, CELULAR Y FIRMA  
 TESORERO

\_\_\_\_\_  
 V° B° DIRECCION CONTROL  
 APROBACIÓN

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE, CELULAR Y FIRMA  
 SECRETARIO