|  |
| --- |
| **ANEXO N°5** |
| **FORMULARIO RENDICION DE CUENTAS** |
| **FONDO MUNICIPAL DE SUBVENCIÓN** **AÑO 2025** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre Institución: |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |
| Dirección: |  |  |  |  | Fono Contacto |  |
|   |   |   |   |   |
| Decreto Alcaldicio de Aprobación Nº: |   | de Fecha |  | Período de Rendición Año |  |
|   |   |
| Identificación del Proyecto: |  |  |  |  |  |  |
|  |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FECHA** | **Nº COMPROB.** | **PROVEEDOR** | **DETALLE GASTO** | **MONTO $** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Aporte propio** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |
|  |  |  |  | **TOTAL GASTO $** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **REMESA RECIBIDA** |  $  |  |  |  |
| **APORTES PROPIOS (10% o más)** |  $  |  |  |  |
| **SALDO POR RENDIR** |  $  |  |   |  |
| **SUBTOTAL** |  |  $  |  |  **NOMBRE, CELULAR Y FIRMA PRESIDENTE**  |
| **TOTAL GASTO** |  $  |  |  |
| **SALDO RIENTEGRO** |  $  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   |   |
|  |  |  |  |  | **NOMBRE, CELULAR Y FIRMA TESORERO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |  |  |  |
| **Vº Bº DIRECCION CONTROL****APROBACIÓN** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  **NOMBRE, CELULAR Y FIRMA SECRETARIO** |