

RECIBIMOS DONATIVOS EN ESPECIE PERO TAMBIEN Y MUY NECESARIOS EN DINERO, LOS GASTOS PROMEDIO MENSUALES

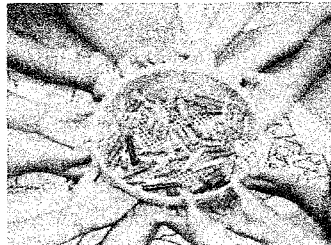
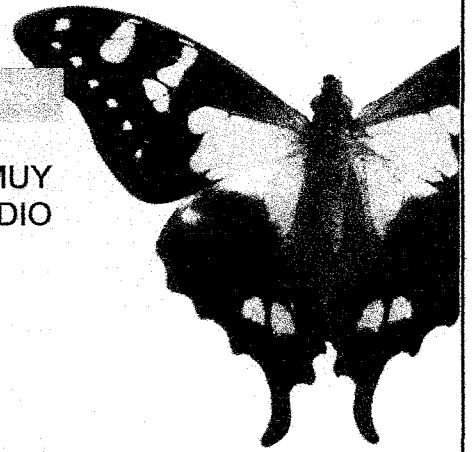
- NOMINA EMPLEADOS \$ 33,000 pesos
- ALIMENTOS, CARNES, ABARROTOS \$ 18,000 pesos
- SERVICIOS MEDICOS Y MEDICINAS \$ 3,000 pesos
- VESTUARIO Y MERCERIA \$ 3,000 pesos
- UTILES ESCOLARES \$ 2,000 pesos
- SERVICIO DE GAS (estacionario) \$ 6,500 pesos
- SERVICIO DE AGUA (seapal) \$ 7,800 pesos
- SERVICIO TELEFONO Y TELECABLE \$ 1,900 pesos
- SERVICIO ENERGIA ELECTRICA CFE \$ 6,000 pesos
- CONTABILIDAD, AUDITO. Y BANCOS \$ 5,200 pesos
- SEGURO AUTOMOTRIZ \$ 1,700 pesos
- MANTENIMIENTOS Y REPARACIONES \$ 6,500 pesos
- GASOLINA, REPARACION VEHICULOS \$ 6,000 pesos
- IMPUESTOS \$ 8,000 pesos

USTED PUEDE AYUDARNOS DONANDO DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

- SEGUIR PayPal en MAGINA WEB:

www.risepv.org

- DEPOSITO O TRANSFERENCIA INTERBANCARIA
BANCOMER BBV
CUENTA. 001012 902740 REFUGIO INFANTIL SANTA
ESPERANZA A.C.
CLABE INTERBANCARIA: 012375 001012 902740
- APOYO DESDE EL EXTRANJERO A TRAVES DE:
CHILDREN'S SHELTER OF HOPE U.S. FOUNDATION
chris@cshf.us.org www.sshf.us.org
- EN NUESTRAS INSTALACIONES: RICARDO FLORES
MAGON 251 COL. BENITO JUAREZ, PTO. VALLARTA
TEL (322) 222 78 57 sofiarobles.rise@gmail.com





FORMATO PARA CONTRATAR CARGOS RECURRENTE

CONTRACT TO HIRE RECURRING CHARGES

de de 2013
DIA/DAY MES/MONTH

REFUGIO INFANTIL SANTA ESPERANZA A.C.
NOMBRE DEL DESTINATARIO

Solicito el Cargo Recurrente materia de esta autorización con base en la información que a continuación se indica:

1. Nombre del Proveedor:
(YOUR NAME)

2. Descripción del bien ó servicio objeto del Cargo Recurrente:

3. Duración del periodo de facturación: (BILLING PERIOD DURATION)

semanal (8 days) quincenal (15 days) mensual (30 days) bimestral (2 months) trimestral (3 months) semestral (6 months) anual (12 months)

4. Nombre de la emisora de la Tarjeta de Credito:
(BANK CREDIT CARD ISSUER)

5. Numero de Tarjeta de Credito /16 digitos:
(CREDIT CARD NUMBER / 16 digits)

INFORMACIÓN OPCIONAL PARA EL TARJETAHABIENTE: Optional information for the cardholder

Número de identificación generada por el Proveedor. identification number generated by the supplier

Número de Cliente _____ customer number

Referencia RISE DONATIVE Referene

ó Número de Contrato _____ or Agreement Number

Estoy enterado de que en cualquier momento podré pedir a la Emisora que cancele sin costo la realización del Cargo Recurrente solicitado.

A t e n t a m e n t e

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TARJETAHABIENTE
CORPORATE or OWNER'S NAME OF CREDIT CARD

Money Donation to: REFUGIO INFANTIL SANTA ESPERANZA A.C.

risetesoreria@yahoo.com.mx

sofiarobles.rise@gmail.com

TEL: 222 78 57

CEL: 322 227 14 04

face: Rise Puerto Vallarta

www.risepv.org