

Informe Mensual de Tesorería de Iglesia

Iglesia Local: _____

Para el mes de _____

Unión/Asociación: _____

Diezmos	
Primicias	
Pobres	
Escuela Sabática	
Colportaje	
Educación	
Evangelismo	
Familia	
Buen Samaritano	
Obra Médico Misionera/Salud	
Ministerial	
Multimedia	
Publicaciones	
Jóvenes	
Templos*	
Misceláneo	
Fondo para el Asociación	
Otras _____	
Otras _____	
	-

*Enviar sólo si no se recogió para proyecto(s) de construcción específicos

Ofrendas para ser remitidas a la CG en su totalidad

Misiones Extranjeras	
Semana de Oración	
Buen Samaritano	
Esc. Sabática Esp. para (nombre) _____	
Esc. Sabática Esp. para (nombre) _____	
Esc. Sabática Esp. para (nombre) _____	
Esc. Sabática Esp. para (nombre) _____	
Otras _____	
	-

	Cantidad Enviada	Fecha de transferencia
El pago fue enviado vía (marca uno)		
<input type="checkbox"/> Transferencia (nombre del banco) _____		
<input type="checkbox"/> Cheque de banco (número) _____		
<input type="checkbox"/> Créditos de Efectivo (anteriormente débito-crédito)		Nombre del Tesorero(a)/Fecha
<input type="checkbox"/> Efectivo entregado a (nombre) _____		Firma del Tesorero(a)