### REGISTRO DE CASOS ATENDIDOS Y DE CASOS APROBADOS (FORMULARIO DV-CV-DE-009

**Programa de Asistencia a Microempresas en Respuesta al COVID-19**

**Municipio:** Nombre del municipio **Periodo:** desde mes de año a mes de año

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de los solicitantes** | **Nombre del Negocio** | **Dirección** | **Estatus** | **Monto de la subvención** | **Fecha de otorgación** |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |
|  |  |  | Solicitud aprobada  Solicitud denegada | $ |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Nombre Director** |  | **Firma** |  | **Fecha** |