VISION ACTIVA SOCCER LEAGUE

NOMBRE DEL EQUIPO :	**CENTROAMERICA**	**FECHA :**	**11-11-2024**
NOMBRE DEL OPONENTE :	**GUILA**	**HORA :**	**08:55:00**
CAPITAN :		**CRED# :**	**MANEJADOR :**

#	Cre	Nombre	FIRMA	G	TA	TR

ACCIDENTES SI __ NO __	**FIRMA DEL ARBITRO**
COMENTARIOS	
MARCADOR FINAL : CENTROAMERICA 6 vs 3 GUILA	
REFEREE :	**ESTADIO :**

VISION ACTIVA SOCCER LEAGUE

NOMBRE DEL EQUIPO :	**GUILA**	**FECHA :**	**11-11-2024**
NOMBRE DEL OPONENTE :	**CENTROAMERICA**	**HORA :**	**08:55:00**
CAPITAN :		**CRED# :**	**MANEJADOR :**

#	Cre	Nombre	FIRMA	G	TA	TR

ACCIDENTES SI __ NO __	**FIRMA DEL ARBITRO**
COMENTARIOS	
MARCADOR FINAL : CENTROAMERICA 6 vs 3 GUILA	
REFEREE :	**ESTADIO :**