

**MUNICIPIO DE**  
**Formato de información de aplicación de recursos del FORTAMUN**  
**Período: (trimestral)**

<b>Destino de las Aportaciones</b> específico en que se aplica	<b>(rubro</b>	<b>Monto Pagado</b>
<b>NO APLICA PARA EL</b>		
<b>SISTEMA</b>		
<b>MUNICIPAL DIF</b>		