(**DEL** 01 DE JULIO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2017)

Formato de información de aplicación de recursos del FORTAMUN **Período (trimestral) TERCER TRIMESTRE DEL AÑO 2017**	
Destino de las Aportaciones **(rubro específico en que se aplica)**	**Monto Pagado**

SIN DATOS