

<b>Municipio de XXXX</b> <b>Formato de información de aplicación de recursos del FORTAMUN</b> <b>Período: Cuarto trimestre del 2019 (octubre - diciembre)</b>	
Destino de las Aportaciones (rubro específico en que se aplica)	Monto Pagado
<b>No aplica porque el Instituto es un Órgano Autónomo</b>	