

<b>Municipio de XXXX</b> <b>Formato de información de aplicación de recursos del FORTAMUN</b> <b>Período: Primer trimestre del 2023 (enero - marzo)</b>	
Destino de las Aportaciones (rubro específico en que se aplica)	Monto Pagado
<b>No aplica porque el Instituto es un Órgano Autónomo</b>	