MUNICIPIO: **MUNICIPIO**
NÚMERO: **109**

AYUNTAMIENTO X
DIF
ODAS
IMCUFIDE
OTROS
ESPECIFICAR

FECHA: **18/01/2021**

REPORTE MENSUAL DE MOVIMIENTOS DE BIENES MUEBLES DE BAJO COSTO

NÚM PROG	PARTIDA DEL GASTO	CONCEPTO DE LA PARTIDA DEL GASTO	NÚMERO DE INVENTARIO	NOMBRE DEL MUEBLE	MARCA	MODELO	NÚMERO DE SERIE	FACTURA				PÓLIZA			FECHA DE MOVIMIENTO		COMENTARIOS
								NÚMERO	FECHA	PROVEEDOR	COSTO	TIPO	NÚMERO	FECHA	ALTA	BAJA	

este espacio esta cancelado

ELIZA OJEDA RENTERIA	SERGIO CLEOFAS GARCIA	MARGIL CUELLAR ZARAGOZA	GILBERTO GENARO GARCIA	JOSE EDGAR ANGELES REYES
PRESIDENTE MUNICIPAL	SINDICO MUNICIPAL	SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO	TESORERO MUNICIPAL	CONTRALOR MUNICIPAL