MUNICIPIO: **SAN MATEO ATENCO**
NÚMERO: **041**

AYUNTAMIENTO
ODAS
DIF X
IMCUFIDE
OTROS
ESPECIFICAR

FECHA: **29/06/2018**
ELABORÓ: **AVILA GARCIA MARIA MONSERRAT** CARGO: **TESORERA**
REVISÓ: **LIC. EN COM. FERNANDO ULISES GAMA NAVARRO** CARGO: **DIRECTOR**
HOJA: **1 DE 1**

REPORTE MENSUAL DE MOVIMIENTOS DE BIENES INMUEBLES

NÚM PROG	CUENTA	SUBCUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	NOMBRE DEL INMUEBLE	UBICACIÓN	MEDIDAS Y COLINDANCIAS				SUPERFICIE M2	SUPERFICIE CONSTRUIDA M2	FECHA DE ADQUISICIÓN	VALOR DE ADQUISICIÓN	USO	NÚMERO DE ESCRITURA Y/O FECHA DE CONTRATO	MODALIDAD DE ADQUISICIÓN	PÓLIZA			FECHA DEL MOVIMIENTO		SITUACIÓN JURÍDICA DEL BIEN
						NORTE	SUR	ORIENTE	PONIENTE								TIPO	NÚMERO	FECHA	ALTA	BAJA	

este espacio esta caucelado

LIC. EN PSIC. LAURA LARA GOMEZ
PRESIDENTE

LIC. EN COM. FERNANDO ULISES GAMA NAVARRO
DIRECTOR GENERAL

L. C. y M. en A. N. MARIA MONSERRATH AVILA GARCIA
TESORERO

LIC. VALERIA TOLEDO FLORES