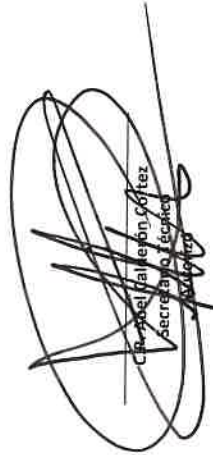




Al 30 de Septiembre de 2024

No.	Tipo de Pago Realizado (electrónico, cheque o efectivo)	Fecha de Operación (dd/mm/aaaa)	Nombre, Denominación o Razón Social (completo del beneficiario)	RFC con Homoclave	Cuenta Bancaria Origen		Núm. Cheque	Concepto de Pago	Importe
					Institución	Número			
1									

SIN MOVIMIENTOS


Carlos Gallegos Fortez
Secretario Ejecutivo


Lic. Laura Elena González Escandón
Subdirectora Administrativa
Revisó


C.P. Edson Azaed Duran Reyes
Jefe del Departamento de Contabilidad
Elaboró y Presentó