MICHOACÁN DE OCAMPO
MUNICIPIO DE CHAVINDA
Formato de programas con recursos concurrente por orden de gobierno
Periodo (1 T del año 2024)

		FEDERAL		*ESTATAL*		*MUNICIPAL*		*OTROS*		
Nombre del Programa a		**Dependencia / Entidad b**	**Aportación (Monto) c**	**Dependencia / Entidad d**	**Aportación (Monto) e**	**Dependencia / Entidad f**	**Aportación (Monto) g**	**Dependencia / Entidad h**	**Aportación (Monto) i**	**Monto Total j=c+e+g+i**
			NO SE TUVIERON PROGRAMAS CONCURRENTES EN EL TRIMESTRE							