ALUMBRADO PUBLICO DE HERMOSILLO

Impresión de póliza del 10/11/2015 al 10/11/2015 Fecha: 11/10/2015

Moneda: Peso Mexicano

Dirección: Código postal

Reg. Fed.: Reg. Cámara: Cta. Estatal:

Fecha	Tipo	Número	Concepto	Clase	Diario
No. **Refer.**	**Cuenta**		**Nombre** **Diario Seg.**	**Cargos**	**Abonos**
10/11/2015	Egresos	1959	GD MUNICIPIO DE HERMOSILLO		
1	01125-0001-0000-00000		Subsidios por Recibir H. Ayto. de Hermosillo	247,375.62	
			GD MUNICIPIO DE HERMOSILLO		
2	02117-0004-0000-00000		Servicio Médico ISSSTESON		247,375.62
			GD MUNICIPIO DE HERMOSILLO		
			Total póliza:	247,375.62	247,375.62