

**TÍTULO**

Contribuyentes que recibieron cancelación

Ejercicio	Fecha de inicio del periodo que se informa	Fecha de término del periodo que se informa
2023	01/07/2023	30/09/2023

**NOMBRE CORTO**

LTAIPVIL16IID1

Nombre de la persona física	Primer apellido de la persona física	Segundo apellido de la persona física
-----------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

**DESC**

El nombre, denominación o razón social y clave del registro federal de lo

**Tabla Campos**

Denominación social	Tipo de crédito fiscal condonado o cancelado
---------------------	--

**RETRIBUCIÓN**

s contribuyentes a los que se les hubiera cancelado o condonado algún crédito

Clave del RFC de la persona moral, gobiernos e instituciones deudoras	Monto cancelado o condonado

Área(s) responsable(s) que genera(n), posee(n), publica(n) y actualizan la información

TESORERÍA



Fecha de validación	Fecha de Actualización	Nota
---------------------	------------------------	------

30/09/2023

30/09/2023 DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO EN EL PRESENTE

TRIMESTRE NO SE REALIZARÓN CANCELACIONES A CONTRIBUYENTES