



SISTEMA DE COORDINACIÓN HACENDARIA DEL ESTADO DE MÉXICO CON SUS MUNICIPIOS
FORMATO DE SOLICITUD DE TRASPASOS INTERNOS

MUNICIPIO DE OTZOLOAPAN 0111 (2)

No. de Oficio: (1)

Fecha: 30 de septiembre de 2024 (2)

(3) Datos de identificación del programa y/o proyecto sujeto a modificación

(4) Dependencia General:

(4) Dependencia Auxiliar:

(5) Programa presupuestario:

(5) Objetivo: **DAR SUFICIENCIA PRESUPUESTAL A PROYECTOS QUE SE QUEDARON BAJOS EN EL PRESUPUESTO**

(5) Clave y denominación del Proyecto:

(6) Detalle del traspaso

| Disminución | | | | |
|--------------------|-------|---------|-----|---------|
| Clave Programática | F. F. | Partida | Mes | Importe |
| SIN MOVIMIENTOS | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Aumento | | | | |
|--------------------|-------|---------|-----|---------|
| Clave Programática | F. F. | Partida | Mes | Importe |
| SIN MOVIMIENTOS | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(7) Justificación:

(8) Solicitó

C. ANGEL VALENTIN HERNANDEZ ESPINOZA CONTRALOR
Nombre y Firma

(8) Vo. Bo.

L.D. ISIDRO GARCIA DOMINGUEZ
Nombre y Firma

(8) Autorizó

L.D. ISIDRO GARCIA DOMINGUEZ
Nombre y Firma

