



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



No. de Oficio: (1)

Fecha: (2) 28 de febrero de 2026

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

(4) Dependencia General:

(4) Dependencia Auxiliar:

(5) Programa presupuestario:

(5) Objetivo:

(5) Clave y denominación del Proyecto:

(6) Detalle del traspaso

Disminución					Aumento				
Clave Programática	F. F.	Partida	Mes	Importe	Clave Programática	F. F.	Partida	Mes	Importe
0105020201	110201	3611	Febrero	450.00	0105020201	110201	3361	Febrero	450.00

(7) Justificación:

(8) Solicitó  
  
LSP. ALPONSO IVAN PULIDO FUENTES  
DIRECTOR IMCUFIDEC  
Nombre y Firma



Instituto Municipal de Cultura Física y Deporte Capulhuac

**CAPULHUAC**

ADMINISTRACIÓN 2025-2027

(8) Vo. Bo.  
  
LIC FABIOLA ALVARES RUBENS  
SERVIDOR PUBLICO CON FUNCIONES DE CEE  
Nombre y Firma



(8) Autorizó  
  
C.P. ALEJANDRO BECERRIL ALBARRAN  
TESORERO IMCUFIDEC  
Nombre y Firma