

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

(5)InObjetivo: PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA A TRAVÉS DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES QUE DESARROLLA LA INSTITUCIÓN ENCAMINADAS A INCREMENTAR LOS NIVELES DE BIENESTAR DE LA FAMILIA

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

(8) Solleito

C. VERONICA MARTINEZ MIRANDA

Titular de la Dependencia u Organismo

Nombre y Firma

(8) **Mo. BOPPE**

L.A.S. JESUS CRISTO PEDRAZA

Titular de la UINPE de equivalente

Nombre completo de la familia,

(8) Autorizó			2023-11-14
C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZÁLEZ			
Tesorero Municipal o Equivalencia, dando fe de la autenticidad de los datos y del haber firmado estas			
Nombre v Firma		Jocothion	

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

(5) **Objetivo:** Elevar la calidad y atención de los servicios que se otorgan al pueblo, previniendo actos de corrupción y conflictos de intereses, a través de la selección, capacitación, (5) **Clave y denominación del Proyecto:** Fiscalización, control y evaluación interna de la gestión pública

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

(8) Solicitante: LIC. ERICKA HERNANDEZ PEREZ
Titular de la Dependencia u Organismo:  Instituto de Estadística y Censos de la República Dominicana
Nombre y Firma:  Ericka Hernandez Perez

(8) Vo. Bo.  **UIPPE**

L.A.S. JESSICA SANCHEZ PEDROZA
transfere-se para famílias,
Titular da UIPPE e equivalente a 20 vidas

Moore e Elmore

9. Autorizó



TESORERIA

C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ
Tesorero Municipal o Equivalente



No. DE OFICIO: (1)
FECHAS: (2)

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

(4) Dependencia General: B00 DIRECCION GENERAL

(4) Dependencia Auxiliar: 308 Área de Orientación Familiar

(5) Programa Presupuestario: 02060804 Desarrollo integral de la familia

(27) **Objetivo:** PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA A TRAVÉS DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES QUE DESARROLLA LA INSTITUCIÓN ENCAMINADAS A INCREMENTAR LOS NIVELES DE BIENESTAR DE LOS PROGRAMAS

(5) Clave y denominación del Proyecto: 020608040106 ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA

(6) Detalle de traspaso

[illegible][illegible]

(7) Justificación

psicología (8) Solicitó

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS

LAZAR ROSA GUADALUPE

Fórmula de la Dependencia u Organismo

transmisión

Nombre y Firma

— 2025-2027 —

(8) Vo. Bo.



L.A. JESSICA SANCHEZ PEDRAZA
Fortaleciendo familias,
Titular de la Uippe o Equivalencia

Nombre y Firma _____
de Contador de Comercio No. 2027—

(8) Autoprotección	
C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ Tesorero Municipal Equivalente a Familiares, Transmisión de la herencia por vía de suyo.	
Nombre y Firma del oñitilan	2025 - 2027

No. DE OFICIO: (1)
FECHAS: (2)

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

- (4) Dependencia General: Dependencia General: 800 DIRECCION GENERAL
- (4) Dependencia Auxiliar: 309 Área de Servicios Educativos
- (5) Programa Presupuestario: 02060805 Igualdad de trato y oportunidades para la mujer y el hombre
- (5) InObjetivo: BRINDAR SERVICIO ASISTENCIAL Y EDUCATIVO A HIJAS E HIJOS DE MADRES, PADRES O TUTORES TRABAJADORAS O TRABAJADORES, ATENDIENDO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE NIÑAS Y NIÑOS
- (5) Clave y denominación del Proyecto: 020608050103 ATENCIÓN EDUCATIVA A HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS

(6) Detalle de traspaso

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

(7) Justificación

ESTADÍSTICA Y MUESTRA	(8) Solicitó
	ALTRA. MONROY ELIGIO ANA KAREN Fortaleciendo la Dependencia u Organismo transformando vidas Jacón
Nombre v Firma	

(8) Vo. Bo. **UIPAG**



L.A.S. JESSICA SANCHEZ DE LA ROSA
Titular de la UIPPE o Equivalente

Nombre v Firmas Formando Vistas
Formando Vistas Formando Vistas Formando Vistas Formando Vistas

(8) Autorizó _____ TESORERÍA

C.P. LORENA GUADALUPE GARCÍA GONZÁLEZ
Tesorero Municipal o Equivalente

Nombre y Firma _____
Se otorgó en el Ayuntamiento de Toluca, Estado de México, a los 05 días del mes de Agosto del año 2025.

No. DE OFICIO: (1)
FECHAS: (2)

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

- | |
|--|
| (4) Dependencia General: B00 DIRECCION GENERAL |
| (4) Dependencia Auxiliar: 310 Área de Salud y Deporte |
| (5) Programa Presupuestario: 02030201. Atención médica |
| (5) Objetivo: REALIZAR CAPACITACIONES A MADRES Y PADRES DE FAMILIA EN LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TEMPORADA EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ASÍ COMO DETECCIONES OPORTUNAS DE |
| (5) Clave y denominación del Proyecto: 020302010111 APOYO MUNICIPAL A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS |

(6) Detalle de traspaso

[illegible]

(7) Justificación

(8) Solicito

DR. AYDÍN FLORES RODRIGUEZ Abogado

Fortaleciendo familias,
transformando vidas

OF

Titular de la Dependencia u Organismo

Nombre y Firma

(8) Vb. Bo.



L.A.S. JESSICA SANCHEZ PEBRAZA

Titular de la UPR

Nombre y Firma

(8) Autorizó TESORERÍA



C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ
Tesorero Municipal o Equivalente familias,
casas de familia y/o amigos

Nombre y Firma Jorothlián

— 2065-2087 —

No. DE OFICIO: (1)
FECHAS: (2)

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

- | |
|---|
| (4) Dependencia General: 800 DIRECCION GENERAL |
| (4) Dependencia Auxiliar: 311 Área de Servicios Nutricionales |
| (5) Programa Presupuestario: 02050603 Alimentación para la población infantil |
| (5) InObjetivo: ENGL0BA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN, EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN LA POBLACIÓN PREESCOLAR Y ESCOLAR DE LAS ESCUELAS CON ALTO GRADO DE DESAYUNOS ESCOLARES |
| (5) Clave y denominación del Proyecto: 020506030101 DESAYUNOS ESCOLARES |

(6) Detalle de traspaso

[illegible]

7) Justificación

	(8) Solicito
	GUADALUPE LOMELI SANCHEZ Participando familiaritular de la Dependencia u Organismo Nombre y Firma

(S) M. BILPPE

L.A.S. JESSICA SANCHEZ DE LA CRUZA

Titular de la Licencia Equivalente

Nombre y Apellido

— 2055-2257 —

(8) Autorizo _____
TESORERÍA

C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ
Tesorero Municipal de Equivalente Familiar;
Trabaja en el comercio viático.

Nombre y Firma locatario _____
5096-7770-7868

No. DE OFICIO: (1)
FECHAS: (2)

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

(4) Dependencia General: B00 DIRECCION GENERAL

(4) Dependencia Auxiliar: 311 Área de Servicios Nutricionales

(5) Programa Presupuestario: 02050603 Alimentación para la población infantil

(5) Cláusula de denominación del Programa: **ALIMENTARIOS EN CENTROS ESCOLARES PÚBLICOS DE EDUCACIÓN BÁSICA BENEFICIAOS, PARA QUE DURANTE LOS DÍAS**

(5) Clave y denominación del Proyecto: 020506030102 DESAYUNOS ESCOLARES COMUNITARIOS

(6) Detalle de traspaso

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

7) Justificación

(8) Solicitante	 SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA MINISTERIO DEL INTERIOR SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA
Nombre v. Norma	Nombre v. Norma Nombre v. Norma

(8) Vó. BOLLIPPE



L.A.S. JESSICA SANCHEZ FERIAZ

Titular de la UJPEE o equivalente

UJPEE: Unión Juvenil Puertorriqueña
UJPEE: Unión Juvenil Puertorriqueña

Nombre y firma del

UJPEE: Unión Juvenil Puertorriqueña
UJPEE: Unión Juvenil Puertorriqueña

TESORERÍA

(8) Autorizó



C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZÁLEZ
Fortaleciendo familias,
Tesoro Municipal y Equivalente
Fortaleciendo vidas



Jocottlian
Secretaría Municipal

Nombre y Firma

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

(5) InObjetivo: PROPORCIONAR ATENCIÓN JURÍDICA A MENORES, MUJERES, ADOLESCENTES, DISCAPACITADOS, ADULTOS MAYORES Y GRUPOS INDÍGENAS EN ESTADO DE VULNERABILIDAD, A TRAVÉS DE LA

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

(8) Solicito



LIC. REFUGIO PATRICIA BARRARA CARRILLO

Encargada del Desapcho de la Dependencia u Organizacin

Nombre y Firma



(8) Vo. 86.
 BUTTE
 L.S. JESSICA SANCHEZ APDRAZA
 Titular de la UPIPE o equivalente
 transformando votos
 Nombre y Firma

(8) Autorizo	
	C.P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ Tesoro Municipal o Equivalente a familias, personas con discapacidad y estudiantes.
	Nombre y Firma Locatitlan 2022-2027

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

(5) Clave y denominación del Proyecto: 020608030102 ASISTENCIA SOCIAL A LOS ADULTOS MAYORES

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Nombre y Firma

FECHAS: (2)

(5) Clave y denominación del Proyecto: 020608020302 ATENCIÓN TERAPÉUTICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

(8) Solicitó

LIC. MARTINEZ ZARIANA NALLEY Jochitlán
Departamento de México

Titular de la Dependencia u Organismo

2025 - 2027

Nombre y Firma

LIC. MARTINEZ ZARIÑANA NALLEY
transformando vidas
Jocothian
Global Health, Community & Justice
Titular de la Dependencia y Organismo 205-5021

L.A.S. JESSICA SANCHEZ PEDRAZA
Titular de la UIPPE o Equivalente en Familias

UIPPE	(8) Vo. Bo.	 L.A.S. JESSICA SANCHEZ DE SENA Titular de la UIPPE o equivalente familiar. (si no es el titular, indicar el nombre de la familia) Nombre y Firma del Titular
-------	-------------	---

C. P. LORENA GUADALUPE GALINDO GONZALEZ
Fortaleciendo familias,
Transformando vidas

Nombre y Firma

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

(6) Detalle de traspaso

[illegible]

SIN MOVIMIENTOS

[illegible]

o Municipal o Equ