

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
Formato de Programas con recursos concurrente por orden de gobierno
Periodo (Trimestre 01 del año 2017)

Nombre del Programa a	Federal		Estatal		Municipal		Otros		Monto Total j=c+e+g+i
	Dependencia/Entidad b	Aportación (Monto) c	Dependencia/ Entidad d	Aportación (Monto) e	Dependencia/ Entidad f	Aportación (Monto) g	Dependenci a/ Entidad h	Aportación (Monto) i	
NO APLICA	NO APLICA	0.00	NO APLICA	0.00	N/A	0.00	N/A	0.00	0.00
Total		-		-		-		-	0.00

Bajo protesta de decir verdad declaramos que los Estados Financieros y sus Notas son razonablemente correctos y son responsabilidad del emisor