

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
Formato de Programas con recursos concurrente por orden de gobierno
Periodo (Trimestre 02 del año 2021)

| Nombre del Programa a | Federal | | Estatad | | 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 | Dependencia/Entidad h | Aportación (Monto) i | |
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| T o t a l | | - | | - | | - | | - | 0.00 |

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