



DIAGNÓSTICO

**PROGRAMA PRESUPUESTARIO:
SALU22 SALUD PÚBLICA Y ZONOSIS MUNICIPAL**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL**

A large, stylized number '2026' is rendered in a dark, textured font. The number is composed of thick, blocky strokes with a slight shadow effect, giving it a three-dimensional appearance. It is centered on the page and occupies a significant portion of the lower half.

2026

El Municipio de Atitalaquia opera sus servicios de salud dentro de un entorno de política pública caracterizado por crecientes demandas ciudadanas, limitaciones presupuestarias y la necesidad de fortalecer la prestación de servicios orientados a resultados. En los últimos años, el municipio ha enfrentado retos asociados a enfermedades prevenibles, sobrepoblación canina, riesgos sanitarios y débil infraestructura preventiva, lo que evidencia la necesidad de programas más eficientes y con mayor capacidad de impacto.

En el ámbito nacional, las directrices en salud pública establecidas por la Secretaría de Salud y los lineamientos estatales de Hidalgo fomentan la transición hacia modelos preventivos, destacando la importancia del control epidemiológico, la educación para la salud y el manejo responsable de animales de compañía como parte de la prevención de riesgos. Asimismo, el marco de Presupuesto Basado en Resultados (PbR) obliga a que los municipios alineen sus programas a objetivos medibles, indicadores verificables y evidencia clara de impacto, demandando una mayor eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.

En este contexto, el área de Salud Municipal de Atitalaquia opera con una estructura de programas orientados a la atención médica básica, campaña de prevención, control y bienestar animal y vigilancia sanitaria. Sin embargo, el diagnóstico institucional revela que dichos programas presentan limitada orientación a resultados, ya que su diseño prioriza actividades operativas (consultas, campañas, verificaciones, esterilizaciones) sin que exista evidencia suficiente de su contribución al mejoramiento de las condiciones sanitarias de la población. Esta situación ha dificultado justificar incrementos presupuestales, medir avances y demostrar el impacto real del gasto público.

Adicionalmente, el municipio presenta problemáticas concretas que requieren una intervención más estratégica:

1. Incremento de enfermedades prevenibles, derivadas de insuficiente cobertura de acciones preventivas y limitada educación para la salud.
2. Sobrepoblación canina, que genera riesgos sanitarios como mordeduras, propagación de vectores y afectaciones al entorno urbano.
3. Insuficiente vigilancia y control sanitario, particularmente en el manejo de alimentos, comercios y calidad bacteriológica del agua.
4. Carencia de indicadores de impacto y líneas base, que impide evaluar si los programas actuales mejoran realmente la salud de la población.

5. Presupuesto histórico, sin análisis de costo-eficiencia, que no refleja necesidades reales de operación.

Estos factores conforman una situación problemática de política pública, caracterizada por:

- Servicios de salud municipales con cobertura limitada.
- Riesgos sanitarios crecientes en zonas específicas del municipio.
- Falta de información robusta para la toma de decisiones.
- Necesidad de reorganizar programas bajo lógica estratégica y de resultados.

Por tanto, los programas presupuestarios del área de Salud Municipal deben reestructurarse para alinearse plenamente al PbR, incorporar diagnósticos epidemiológicos locales, establecer metas medibles y asegurar que los recursos asignados generen mejoras verificables en el bienestar de la población. La identificación clara de problemas sanitarios locales y la transición hacia un enfoque de resultados justifican la pertinencia del programa propuesto o la modificación situacional de los programas existentes.

4.- IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Vulneración del derecho a la protección de la salud de los habitantes de Atitalaquia por carencia de programas preventivos y de atención primaria.

Incremento de la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas. Existencia de focos de infección y riesgos sanitarios en la vía pública.

Aumento de la morbilidad por enfermedades prevenibles. Ausencia de control efectivo de la fauna urbana (canina y felina).

La población del municipio de Atitalaquia no es atendida mediante acciones para la prevención de salud, zoonosis y odontología, disminuyendo su calidad de vida.

Insuficientes servicios de consulta médica, odontológica y veterinaria otorgados. Deficiente cobertura de servicios de salud integral y preventiva en las comunidades (itinerantes). Inadecuada ejecución de esterilización a la población canina y felina.

Limitada prestación de servicios médicos, odontológicos y de enfermería al personal del Ayuntamiento. Limitado acceso de los servicios de salud a las comunidades. Deficiente difusión y promoción de las jornadas de esterilización y tenencia responsable.

Escasa oferta de consultas externas y servicios preventivos a la población abierta del municipio.

5.- DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.

Contribuir a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes de Atitalaquia mediante acciones y programas enfocados en la prevención y promoción de la salud, así como en la atención primaria y derivación hacia instituciones del sector salud.

Disminución de prevalencia de enfermedades crónico- degenerativas.

Reducción de focos de infección y riesgos sanitarios en la vía pública.

Disminución de la morbilidad por enfermedades prevenibles

Control efectivo de la fauna urbana (canina y felina)

La población del municipio de Atitalaquia es atendida mediante acciones para prevención de salud en habitantes del municipio, zoonosis y odontológica, para una mejor calidad de vida.

Servicios de consulta médica, odontológica y veterinaria otorgadas. Servicios de salud integral y preventiva otorgados de manera itinerante a la población en sus comunidades. Ejecución de esterilización a la población canina y felina.

Prestación de servicios médicos, odontológicos y de enfermería al personal adscrito al Ayuntamiento y sus beneficiarios. Acceso de los servicios de salud a las comunidades. Difusión y promoción de las jornadas de esterilización y tenencia responsable.

Brindar consultas externas y servicios de salud preventiva a la población abierta del municipio.

5.1 ANÁLISIS DE CORRESPONSABILIDAD.

Problemática

La población del municipio de Atitalaquia no es atendida mediante acciones para la prevención de salud, zoonosis y odontología, disminuyendo su calidad de vida.

Efectos

- 1 Aumento de la morbilidad por enfermedades prevenibles.
 - 1.1 Incremento de la prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas.
- 2 Ausencia de control efectivo de la fauna urbana (canina y felina).
 - 2.1 Existencia de focos de infección y riesgos sanitarios en la vía pública.

Magnitud (Línea base)

3000 habitantes

Causas

- 1 Insuficientes servicios de consulta médica, odontológica y veterinaria otorgados.
 - 1.1 Limitada prestación de servicios médicos, odontológicos y de enfermería al personal del Ayuntamiento.
 - 1.2 Escasa oferta de consultas externas y servicios preventivos a la población abierta del municipio.
- 2 deficiente cobertura de servicios de salud integral y preventiva en las comunidades (itinerantes).
 - 2.1 Limitado acceso de los servicios de salud a las comunidades.
- 3 inadecuada ejecución de esterilización a la población canina y felina.
 - 3.1 Deficiente difusión y promoción de las jornadas de esterilización y tenencia responsable.

"Solución

(Proviene del árbol de objetivos)"

La población del municipio de Atitalaquia es atendida mediante acciones para prevención de salud en habitantes del municipio, zoonosis y odontológica, para una mejor calidad de vida.

Fines

1 disminución de la morbilidad por enfermedades prevenibles

1.1 "Disminución de prevalencia de enfermedades crónico- degenerativas "

2 Control efectivo de la fauna urbana (canina y felina)

2.1 Reducción de focos de infección y riesgos sanitarios en la vía pública.

Magnitud (Resultado esperado)

4000 habitantes

Medios

1 Servicios de consulta médica, odontológica y veterinaria otorgadas.

1.1 Prestación de servicios médicos, odontológicos y de enfermería al personal adscrito al Ayuntamiento y sus beneficiarios.

1.2 Brindar consultas externas y servicios de salud preventiva a la población abierta del municipio.

2 Servicios de salud integral y preventiva otorgados de manera itinerante a la población en sus comunidades.


2.1 Acceso de los servicios de salud a las comunidades.

3 Ejecución de esterilización a la población canina y felina.

3.1 Difusión y promoción de las jornadas de esterilización y tenencia responsable.

3.1 Deficiente concientización de la problemática de los caninos callejeros y daños a la salud. 3.1 Realizar campañas de esterilización canina y felina tanto en cabecera municipal como en las localidades de nuestro municipio.

5.2 ANÁLISIS DE CORRESPONSABILIDAD

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030	Plan Estatal de Desarrollo 2024-2028	Plan Municipal de Desarrollo 2024-2027		ODS:	3.- Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.
Acuerdo	Eje general 2 desarrollo con bienestar y humanismo	2. Política Social. 2.- Acuerdo para el bienestar del pueblo.	2. Acuerdo por la transformación del bienestar de Atitalaquia	Meta del objetivo:	<p>Metas Vinculadas: 3.1 Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.00 nacidos vivos.</p> <p>3.3 Poner fin a las epidemias de SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades transmitidas por agua y otras enfermedades transmisibles.</p> <p>3.4 Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y e</p>

tratamiento y promover la salud mental y bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento de abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.6 Reducir la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

3.7 Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros.

3.9: Reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la contaminación y contaminación de aire, el agua y el suelo.

República sana

Objetivo

2.1 Servicios de salud. Garantizar el derecho a la salud de las y los hidalguenses, mejorando el acceso oportuno, seguro y de calidad a los servicios de salud.

2.1 Ampliar la cobertura y mejorar el acceso a servicios de salud de calidad en el municipio, asegurando su disponibilidad para toda la población.

Módulo de la GDM:

6.2 Salud

Para alcanzar el bienestar y desarrollo de la población, es fundamental consolidar la transformación del sistema de salud bajo el principio de acceso universal, asegurando que todas y todos los mexicanos puedan acceder a servicios de salud de calidad, sin distinción alguna. Esto contribuirá a mejorar los indicadores de salud nacionales y a reducir los gastos que afectan de manera desproporcionada a las personas sin seguridad social. En 2016, el CONEVAL calculó que el 15.6% de la

2.1.1. Incrementar sustancialmente el abasto de medicamentos y materiales para mejorar los servicios de salud en toda la entidad, con énfasis a personas de atención prioritarias en toda la entidad.
2.1.1.1. Impulsar un modelo de abasto de medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas, garantizando su disponibilidad y cobertura de manera gratuita, con ello dando respuesta a las necesidades del pueblo.

2.1.1. Mejorar la infraestructura de salud en el Municipio.
2.1.1.2. Equipar la Casa de la Salud Municipal con los recursos materiales y humanos necesarios para que opere de manera eficaz.
2.1.2 Atender los servicios básicos de salud.
2.1.2.1. Generar un programa funcional de abastecimiento de medicamentos e insumos para la Casa de la Salud.
2.1.2.2. Dar atención

GDM

Indicador:

6.2.1 Diagnóstico en materia de salud.
6.2.2 Acciones anuales de fomento y cuidado de la salud.
6.2.3 Coordinación en materia de salud

población, es decir, 18.8 millones de personas, carecían de acceso a la salud. El modelo anterior, el Seguro Popular, no logró mejorar el acceso ni ampliar la cobertura, y careció de un enfoque preventivo de enfermedades. Esto se debió a la falta de expansión en los recursos materiales, humanos e infraestructura para garantizar la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios de salud. La fragmentación del sistema sanitario y la desarticulación entre

2.1.1.2. Promover el abasto de medicamentos e insumos para la salud con énfasis en las personas de atención prioritaria, asegurando una perspectiva regional y encaminada a satisfacer las necesidades de la población.

2.1.2. Transformar la atención médica en las unidades de primer nivel recuperando las actividades de medicina comunitaria, para el beneficio de toda la población.

2.1.2.1. Desarrollar la actividad de promoción a la salud en comunidades de los municipios, con un enfoque preventivo que fomente el autocuidado de la salud de las personas para beneficio de las familias.

oportuna a toda la población que así lo requiera, desde la Casa de la Salud, y la Unidad Básica de Rehabilitación.

2.1.2.3. Dar a conocer a toda la ciudadanía los servicios que ofrece la Casa de la Salud Municipal, y la Unidad Básica de Rehabilitación.

2.1.2.2. Promover la calidad en el servicio de prestación médica mediante el desarrollo de competencias y habilidades en todos los niveles y áreas de atención, incluyendo la atención digna a las personas hablantes de lenguas indígenas.

2.1.2.3. Realizar acciones preventivas efectivas, para enfrentar urgencias epidemiológicas y riesgos sanitarios en la entidad, asegurando una mayor resiliencia.

2.1.3. Ampliar la cobertura y accesibilidad a los servicios de salud, a través de unidades médicas móviles.

2.1.3.1. Dar acceso equitativo a servicios de atención médica

especializada a las personas usuarias de los servicios, llegando a las comunidades marginadas, con unidades móviles equipadas, en beneficio de su economía.

2.1.4.

Fortalecer, mejorar y modernizar la infraestructura de los servicios de salud.

2.1.4.1.

Construir y consolidar una infraestructura de salud, funcional, suficiente, que dignifique la prestación del servicio, con un enfoque preventivo y de carácter regional.

2.1.4.2.

Consolidar una infraestructura de salud en las comunidades más

vulnerables y alejadas. 2.1.5.

Garantizar el acceso a una atención integral a la salud. 2.1.5.1.

Generar nuevos modelos de

atención a la salud de calidad dando respuesta inmediata, puntual y oportuna en beneficio a toda la población en general y en especial a las personas de atención prioritaria, incorporando y reconociendo de forma responsable la práctica de la medicina tradicional.

6. COBERTURA

El presente apartado tiene como objetivo proporcionar información que permita identificar el área de intervención del Programa Presupuestario de la Dirección de Salud Municipal, así como las características de la población que atenderá, con la finalidad de definir, cuando aplique, estrategias de atención diferenciadas, de acuerdo con las particularidades de los grupos de atención o áreas de enfoque objetivo, bajo un enfoque de resultados.

6.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial

La población o área de enfoque potencial está conformada por el total de habitantes del municipio que presentan necesidades en materia de salud pública, derivadas de condiciones epidemiológicas, sociales, económicas, ambientales y demográficas que justifican la intervención del programa.

De manera general, esta población presenta las siguientes características:

- Necesidades de atención preventiva y promoción de la salud, tales como control de enfermedades crónicas no transmisibles, salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva, vacunación, nutrición y saneamiento básico.

- Condiciones socioeconómicas heterogéneas, con presencia de grupos en situación de vulnerabilidad, como:
 - Personas en condición de pobreza o pobreza extrema
 - Niñas, niños y adolescentes
 - Personas adultas mayores
 - Personas con discapacidad
- Factores de riesgo a la salud asociados a:
 - Acceso limitado a servicios de salud
 - Hábitos alimenticios inadecuados
 - Falta de actividad física
 - Condiciones ambientales adversas

Desde el enfoque PBR, esta población representa el universo total susceptible de atención, en el cual se identifica el problema público que da origen al programa presupuestario

6.2 IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE OBJETIVO

La población o área de enfoque objetivo corresponde al segmento específico de la población potencial que el Programa Presupuestario de la Dirección de Salud Municipal tiene planeado atender de manera directa durante un periodo fiscal determinado.

Esta población se caracteriza por:

- Residir en localidades, colonias o zonas prioritarias del municipio, previamente identificadas mediante diagnósticos de salud y criterios de marginación o rezago social.
- Presentar mayor incidencia o prevalencia de padecimientos prioritarios, tales como:
 - Enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión)
 - Problemas de nutrición
 - Enfermedades prevenibles por vacunación
- Requerir acciones directas de prevención, promoción, detección o atención primaria a la salud.

Asimismo, se consideran las siguientes características particulares:

- Localización geográfica: zonas urbanas y rurales del municipio.

- Características demográficas: edad, sexo y composición familiar.
- Características socioeconómicas: nivel de ingresos, acceso a servicios básicos y seguridad social.

Esta definición permite focalizar recursos públicos, mejorar la eficiencia del gasto y fortalecer el enfoque de resultados del programa.

6.3 CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE OBJETIVO

La cuantificación de la población objetivo se realiza a partir de:

- Proyecciones demográficas municipales
- Registros administrativos del área de salud
- Diagnósticos epidemiológicos locales

Para el primer año de operación del programa, se estima atender a un porcentaje determinado de la población objetivo, priorizando a los grupos con mayor riesgo sanitario y menor acceso a servicios de salud.

Esta estimación permite:

- Definir metas anuales realistas
- Determinar la capacidad operativa del programa
- Alinear los recursos presupuestarios con los resultados esperados

La cuantificación será ajustada de manera progresiva conforme se fortalezca la cobertura y capacidad institucional de la Dirección de Salud Municipal.

6.4 FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE POTENCIAL Y OBJETIVO

La identificación y cuantificación de la población potencial y objetivo será actualizada de manera anual, considerando:


- Cambios demográficos del municipio
- Evolución de indicadores epidemiológicos
- Resultados de evaluaciones del programa
- Información generada por los sistemas de salud y registros municipales

Adicionalmente, podrán realizarse actualizaciones extraordinarias cuando se presenten:

- Emergencias sanitarias

- Cambios significativos en las condiciones de salud pública
- Modificaciones a la normatividad aplicable

Esta actualización periódica garantiza que el programa mantenga pertinencia, eficacia y alineación al enfoque de Presupuesto Basado en Resultados.

 GOBIERNO MUNICIPAL DE ATITALAQUIA ANEXO VI Análisis de Alternativas			
Programa Presupuestario	Salud Pública Municipal y Zoonosis Municipal		
Unidad Responsable	Dirección de Salud Municipal		
Criterios de valoración	Alternativa (Servicio de consulta médica, odontológica, y veterinaria otorgadas).	Alternativa (Servicios de salud integral y prevención otorgados de manera itinerante a la población en sus comunidades)	Alternativa (Ejecución de esterilización a la población canina y felina).
Facultad Jurídica	N/A	N/A	N/A
Presupuesto disponible	3	3	3
Realizable en corto plazo	3	3	3
Diponibilidad de recursos	2	2	2
Disponibilidad de recursos técnicos	3	3	3
Disponibilidad de recursos administrativos	3	3	3
Cultural y socialmente aceptable	3	3	3
Estudio de impacto ambiental	N/A	N/A	N/A

Escala: 3 = Viabilidad Alta, 2 = Viabilidad Media, 1 = Viabilidad Baja, N/A= No Aplica.

Elaboró y Autorizó.
Dra. Alejandra Méndez Fragozo.

7. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

El análisis de alternativas tiene como finalidad identificar, evaluar y comparar las principales opciones de intervención pública para atender el problema de salud identificado en el municipio, seleccionando aquella que resulte más eficiente, eficaz y viable, conforme a los principios del Presupuesto Basado en Resultados.

Las alternativas analizadas cumplen con el propósito y los fines del programa, y su evaluación considera criterios económicos, técnicos, legales, ambientales y operativos, así como la factibilidad de implementación y los riesgos asociados.

8. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

El diseño de la intervención del Programa Presupuestario de la Dirección de Salud Municipal se presenta atendiendo a la congruencia entre la propuesta de intervención y la información derivada del diagnóstico, garantizando la alineación con los objetivos, la población objetivo y el problema público identificado, bajo el enfoque de Presupuesto Basado en Resultados.

8.1 TIPO DE INTERVENCIÓN

El programa se concibe como una intervención pública de carácter no monetario, orientada a la prestación de servicios de salud, acciones de promoción, prevención y atención primaria, así como apoyos en especie y servicios especializados, según corresponda.

El mecanismo de operación se fundamenta en:

- La provisión directa de servicios por parte de la Dirección de Salud Municipal.
- La coordinación interinstitucional con instancias estatales y federales del sector salud.
- La implementación de acciones preventivas comunitarias.

Las condiciones relacionadas con su otorgamiento se basan en:

- La pertenencia a la población objetivo definida.
- La localización geográfica en zonas prioritarias del municipio.
- La congruencia con los objetivos del programa y el contexto sanitario local.

8.2 ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

La intervención se estructura en las siguientes etapas operativas:

1. Planeación

- Identificación de zonas y grupos prioritarios.
- Programación anual de acciones y metas.

2. Ejecución

- Implementación de acciones de promoción y prevención de la salud.
- Prestación de servicios de atención primaria.
- Entrega de apoyos en especie, cuando aplique.

3. Seguimiento

- Registro de beneficiarios atendidos.
- Monitoreo de metas e indicadores.

4. Evaluación

- Análisis de resultados alcanzados.
- Identificación de áreas de mejora para el siguiente ejercicio fiscal.

8.3 PREVISIONES PARA LA INTEGRACIÓN Y OPERACIÓN DEL PADRÓN DE BENEFICIARIOS

El programa contará con un padrón de beneficiarios, el cual será integrado y actualizado de manera sistemática, considerando:

- Datos generales de identificación.
- Localización geográfica.
- Tipo de servicio o apoyo recibido.
- Periodo de atención.

La estrategia para la integración del padrón tiene como finalidad:

- Garantizar la cobertura de la población objetivo.
- Contar con mecanismos suficientes para el seguimiento y control del programa.
- Evitar duplicidades y mejorar la transparencia en la atención.

La actualización del padrón se realizará de manera periódica, conforme a la operación del programa y a los lineamientos aplicables.

8.4 MATRIZ DE INDICADORES

De acuerdo con la Metodología de la Matriz de Marco Lógico, el programa contará con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) que incluirá:

- Nivel Fin: Contribución a la mejora de las condiciones de salud de la población municipal.
- Nivel Propósito: Incremento en la cobertura y acceso a servicios de salud preventiva y primaria.
- Componentes: Servicios y acciones de salud otorgados.
- Actividades: Acciones operativas necesarias para la entrega de los servicios.

La MIR permitirá:

- Medir el desempeño del programa.
- Dar seguimiento a los resultados esperados.
- Facilitar procesos de evaluación y rendición de cuentas.

8.5 ESTIMACIÓN DEL COSTO OPERATIVO DEL PROGRAMA

Con base en la estrategia de intervención definida, se realiza una estimación del costo operativo del programa, considerando:

- Recursos humanos.
- Materiales e insumos médicos.
- Gastos de operación y logística.
- Costos administrativos asociados.

Esta estimación permitirá:

- Asegurar la viabilidad financiera del programa.
- Vincular los recursos presupuestarios con los resultados esperados.
- Fortalecer la eficiencia en el uso del gasto público.

8.6 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento del programa provendrá de:

- Recursos fiscales municipales asignados al presupuesto anual.
- En su caso, recursos estatales o federales mediante convenios de colaboración.
- Otras fuentes de financiamiento permitidas por la normatividad aplicable.

En esta sección se establece el monto propuesto para iniciar la operación del programa, así como la partida presupuestal correspondiente, asegurando su congruencia con el diseño del programa y el enfoque PBR.

9. RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS: OBJETIVOS Y PROPÓSITO SIMILARES

No existe la relación o vinculación con otro programa.

8.6 FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento del programa provendrá de:

- Recursos fiscales municipales asignados al presupuesto anual.
- En su caso, recursos estatales o federales mediante convenios de colaboración.
- Otras fuentes de financiamiento permitidas por la normatividad aplicable.

En esta sección se establece el monto propuesto para iniciar la operación del programa, así como la partida presupuestal correspondiente, asegurando su congruencia con el diseño del programa y el enfoque PBR.

9. RELACIÓN CON OTROS PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS: OBJETIVOS Y PROPÓSITO SIMILARES

No existe la relación o vinculación con otro programa.



Elaboró:

Dra. Alejandra Méndez Fragoso
Dirección de Salud Municipal Atitalaquia



Autorizó:

Lic. Claudia Arisbee Sandoval Ramírez
Presidenta Municipal Constitucional de Atitalaquia,
Estado de Hidalgo.

2024-2027