

**ANEXO 6**

**FORMATO "INDICADORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD APOYADOS CON RECURSOS DEL PROGRAMA"**

Entidad Federativa: 06 COLIMA

Fecha de elaboración: 07/12/20

MES: **Noviembre**

INDICADORES				
N°	Nombre del Indicador	Numerador	Denominador	%
1	Porcentaje de Recurso Transferido	\$20,330,580.00	\$20,330,580.00	100.00%
2	Porcentaje de Recurso Ejercido	\$13,233,273.36	\$20,330,580.00	65.09%
3	Porcentaje de Cobertura de Plazas Vacantes	36	36	100.00%

Elaboró

**C.P. RAMON PRECIADO BRIZUELA**  
 SUBDIRECTOR DE PRESUPUESTACION Y FINANZAS  
 RESPONSABLE DE LA INFORMACION

Autorizó

**DR. H.C. GONZALO SALVADOR CRUZ ZAMORA**  
 DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Vo. Bo.

**LIC. LETICIA GUADALUPE DE CADO CARRILLO**  
 SECRETARIA DE SALUD

EFCE/mgcy