

Consejo Nacional de Armonización Contable

Con fundamento en los artículos 9, fracciones I y IX, 14, 64 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y Cuarto Transitorio del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Contabilidad Gubernamental, para transparentar y armonizar la información financiera relativa a la aplicación de recursos públicos en los distintos órdenes de gobierno, se publica el formato para la difusión de los resultados de la siguiente evaluación:

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados del Programa Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 14/08/2023	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 31/12/2023	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Gabriela Zepeda Villaseñor	Unidad administrativa: Dirección Administrativa
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar la gestión institucional con enfoque de resultados obtenidos por los Entes Públicos responsables de los Programas financiados con recursos de los Fondos de Aportaciones del Ramo General 33, con base en indicadores estratégicos y de gestión, así como de la planeación y operación con el fin de identificar oportunidades de mejora orientadas a la gestión y consecución de resultados de manera eficaz y eficiente, apoyar la rendición de cuentas, y mejorar los estándares de desempeño institucional.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> ● Valorar si los planes y procesos que dan cuenta de la capacidad institucional transforman sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales relacionados con el Pp y el Fondo de aportaciones, sujetos de evaluación. ● Valorar si el Pp financiado con recursos del Fondo da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población. ● Analizar la coincidencia entre los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación, Lineamientos de ejecución y Manuales de Procedimientos, según corresponda, y valorar si éstos se encuentran orientados hacia el cumplimiento de objetivos estratégicos al nivel de los bienes y servicios financiados con recursos del Fondo. ● Identificar y valorar la suficiencia de los mecanismos y sistemas de monitoreo programático, presupuestal y de evaluación, de acuerdo con la normatividad aplicable. ● Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas del Fondo de Aportaciones y del Programa presupuestario sujetos de evaluación, con base en indicadores estratégicos y de gestión. ● Estimar la eficiencia en el uso de los recursos, así como la cobertura en la provisión de los servicios estatales. ● Identificar las acciones de mejora implementadas y su avance de cumplimiento. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: El modelo general de Evaluación de la Gestión Institucional con Enfoque de Resultados es una evaluación de gabinete que, mediante evidencias documentales, permite analizar procesos, indicadores y resultados con el propósito de valorar los planes y procesos que dan cuenta sobre la capacidad de una institución, dependencia u	

organismo público para transformar sus insumos en resultados orientados al cumplimiento de objetivos estratégicos y metas institucionales; valorar los Programas a través de los cuales se da respuesta a la problemática social y/o económica que enfrenta la población mediante indicadores estratégicos y de gestión; estimar la eficiencia en el uso de los recursos y la cobertura en la provisión de los servicios estatales; e identificar las acciones de mejora implementadas.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios__ Entrevistas__ Formatos__ Otros_X_ Especifique:
 Información y datos de gabinete enviados como fuentes de evidencia por parte del Ente Público Ejecutor; e información recuperada de las páginas de transparencia de nivel federal y estatal.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Comprende un “Análisis de Gabinete”; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; copiados y enviados como “fuentes de información”.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

- No se informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.
- No se informa sobre el diagnóstico situacional que permita dimensionar el problema o situación que se pretende atender, las estadísticas oficiales y que contemple un horizonte de tiempo.
- Los objetivos estratégicos del Programa están alineados con el PLADIEM 2015-2021, con los objetivos del FASSA, así como con la Estrategia Programática del Presupuesto de Egresos 2022.
- Se identificaron incongruencias en la información reportada a nivel Componentes y Actividades en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel.
- No se valida la coherencia y viabilidad en el diseño de la MIR dado que se identifican inconsistencias lógicas entre los objetivos y supuestos.
- Dos de los seis indicadores establecidos en la MIR del Programa presupuestario FASSA incumplen con los criterios CREMAA emitidos por el CONAC.
- La evaluabilidad del Programa se valida parcialmente, debido a que no se identifican los medios de verificación asociados a los indicadores y a las metas del Pp.
- Las actividades o procesos de gestión están vinculados con los Manuales de Organización de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Michoacán.
- No se informa sobre una estrategia de cobertura, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
- Servicios de Salud Michoacán, cuenta con una página de internet oficial, que contiene un apartado de Transparencia en la que se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal. además, reporta de manera oportuna en el SRFT los resultados de los indicadores de responsabilidad estatal.
- En la MIR Federal del Programa, a nivel Fin se estableció la Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social para medir el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos estimados en un año, focalizada para mujeres sin seguridad social, con una meta esperada de 73.4 y un resultado alcanzado de 61.31; lo que indica una variación porcentual entre ambas de menos 16.4%.

- A nivel de Propósito, el indicador porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico, alcanzó una variación porcentual positiva de 1.28%, dentro del criterio de cumplimiento.
- A nivel Componente, el porcentaje de establecimientos que cumplen los requerimientos mínimos de calidad para la prestación de servicios de Salud ostentó un cumplimiento de 100%, y el indicador médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente), mostró una variación porcentual negativa de 1.10%, dentro del criterio $\pm 15\%$.
- La mayoría de los indicadores de resultados federales utilizados para evaluar la aplicación de los recursos cumplieron las metas programadas.
- Respecto al MIR del Programa presupuestario FASSA, no fue posible realizar una valoración de cumplimiento de metas, debido a que la evidencia proporcionada por el ente responsable no identificó información acerca de las metas alcanzadas de los mismos para 2022.
- En el periodo 2021-2022 se les dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal, y estos mostraron las siguientes variaciones porcentuales de las metas alcanzadas en el periodo: el porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad 3.10%, el Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de Salud a la Persona y Generación de Recursos para la Salud 1.30%, y el Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado 13.21%.
- No se informa sobre las metas de los indicadores a nivel de Componentes del Pp financiado con recursos del FASSA para el periodo 2019 – 2022, por lo que no fue posible observar y analizar el cumplimiento de metas.
- No se informa sobre la estrategia de cobertura, por lo que no fue posible analizar la cobertura de atención efectivamente atendida mediante los bienes y servicios que se generan y entregan o distribuyen a los beneficiarios del Programa.
- El destino de los recursos del Fondo resultó adecuado para atender el problema que aqueja a la población sin derechohabencia en el Estado de Michoacán.
- Los montos ministrados en términos reales del Fondo en el periodo 2018-2022 ostentan una tendencia creciente, con excepción del 2019 en el cual se aprecia una disminución.
- Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-efectividad del Pp.
- Servicios de Salud no informa sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa, por tanto, no es posible realizar el cálculo de costo-promedio del Pp.
- Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM, no son las suficientes y necesarias dado que solo repiten al ASM, además de que no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo reportado en los Documentos de trabajo específicos.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

- Existen conceptos comunes entre el Fin del Programa y los instrumentos de planeación a nivel nacional y estatal, como lo son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan de Desarrollo Integral del Estado de Michoacán 2021 – 2027.
- Las actividades o procesos de gestión de cada Componente que conforma la MIR del Programa se definieron de acuerdo al Manual de Organización de la Secretaría de Salud y al Manual de Organización de Servicios de Salud de Michoacán.

- La Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Michoacán cuentan con una página de internet en la cual se identifica un apartado de Transparencia en donde se identifica la normatividad aplicable a nivel federal y estatal.
- El destino de los recursos del Fondo es adecuado para atender el problema central.
- Las recomendaciones emitidas en la evaluación de desempeño del Programa Coordinación de Protección a la Salud 2021, se derivaron en ASM.

2.2.2 Oportunidades:

- Los objetivos del Programa presupuestario están alineados con los objetivos del FASSA, así como con la estrategia programática del fondo para el PEF 2022.
- En términos nominales, los recursos del Fondo muestran una tendencia positiva.

2.2.3 Debilidades:

- Servicios de Salud de Michoacán, no informa sobre un Programa institucional formalizado que permita corroborar la misión, visión, objetivos y estrategias institucionales.
- El Árbol de problemas y objetivos para el ejercicio fiscal 2022, no cuenta con una lectura y relación lógica de causa-efecto.
- No se informa sobre un diagnóstico que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos.
- Se observan incongruencias en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, validados.
- No se identifica una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Pp.
- Dos de los indicadores establecidos en la MIR del Programa presupuestario FASSA incumplen con los criterios CREMAA.
- El ente responsable del Pp no presentó suficiente información para la valorización del cumplimiento de los indicadores de resultados estatales, aunado a que no se exhibió justificación de las metas no alcanzadas para los indicadores de resultados.
- Las Actividades establecidas para el cumplimiento de los ASM no fueron cumplidas en tiempo y forma, según lo establecido en los Documentos de trabajo específicos.

2.3.4 Amenazas: No se identificaron amenazas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Referente al tema de Institucionalidad, y dado que Servicios de Salud Michoacán no informa sobre un Programa Institucional al tiempo que no se identifica un diagnóstico situacional que contemple un horizonte de tiempo, establezca los resultados que se quieren alcanzar institucionalmente y cuente con los indicadores de gestión institucional para medir los avances en el logro de sus objetivos, aunado a que, los árboles de Problemas y Objetivos diseñados para el Pp, no cuentan con una lectura y relación lógica de causa-efecto, se concluye que la justificación en el diseño del Programa está comprometida y tiene oportunidades de mejora.

Como parte del mismo tema de análisis y considerando que se observaron diferencias significativas en la información reportada en la MIR del Programa presupuestario FASSA en su formato SAPP y Excel, que los Componentes y las Actividades o procesos de gestión no se expresan de acuerdo con las reglas de la Guía Técnica (SHCP), al tiempo que algunos de los Supuestos no permiten realizar la lectura vertical ascendente, se concluye que la coherencia y viabilidad del Programa no se valida. Asimismo, y dado que los medios de verificación de los indicadores no precisan la unidad administrativa que emite la información y su temporalidad, la evaluabilidad del programa se valida parcialmente.

Respecto al tema de Gestión Operativa, no se informa sobre una estrategia de cobertura documentada, en la cual se defina y cuantifique a los diferentes tipos de población (potencial, objetivo y atendida), que a su vez permita analizar la evolución de la cobertura del Programa presupuestario, en donde incurren los recursos del FASSA en el estado de Michoacán. Por tanto, se concluye que, para lograr la total orientación hacia los resultados estratégicos esperados, es importante documentar un diagnóstico situacional, elaborar una estrategia de cobertura que cumpla con las características correspondientes a la definición de la población que recibe los bienes y/o servicios del Programa; que incluya la justificación que sustenta que los beneficios que otorga el Programa sean direccionados a la población potencial, objetivo y atendida; con criterios de elegibilidad establecidos en la normatividad y procedimientos estandarizados; que contenga metas de cobertura anuales y a mediano y largo plazo, así como la metodología para su cuantificación y fuentes de información, con plazos de revisión y actualización; así como el mecanismo mediante el cual se da seguimiento a los resultados de cobertura.

Por su parte, en el tema de Gestión Evaluativa, se advierte que, con la finalidad de regular la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los recursos públicos del Estado de Michoacán de Ocampo y de sus municipios, la Secretaría de Finanzas y Administración tiene facultades para emitir lineamientos y demás disposiciones de carácter general para el ciclo presupuestal; en tanto que, a la Secretaría de la Contraloría y a los órganos internos de control, les corresponde vigilar y verificar el ejercicio del gasto público. Asimismo, la Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo, publica anualmente el PAE, en donde se señalan los programas y recursos de gasto federalizado que se habrán de evaluar, el tipo de evaluación que se aplicará, y el calendario de ejecución; en tanto que el Ente Público, reporta los informes trimestrales y definitivo del FASSA transferido a la entidad federativa en el SRFT. Por tanto, se concluye que se cuenta con mecanismos de control para reportar el cumplimiento de objetivos y metas del Programa presupuestario FASSA y Fondo sujeto de evaluación.

Respecto al tema de eficacia, dada la información proporcionada como evidencia, se concluye que, por un lado, es necesario homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp y, por el otro, reportar el avance y resultados de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los sistemas estatales, estableciendo metas y justificando resultados en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.

No obstante, durante el periodo 2021-2022 se dio seguimiento a los indicadores de gestión de responsabilidad estatal definidos en la MIR Federal, observándose además el cumplimiento de la totalidad de estos, con variaciones anuales dentro del criterio $\pm 15\%$ establecido en los TdR para esta evaluación; por lo que se concluye que el Ente Público ejecutor del Fondo, cumplió con las metas federales programadas para la entidad federativa.

En el mismo tema de análisis, se advierte que en el año 2022 se autorizaron \$4,246,337,653.00; cifra que presentó modificaciones, por lo cual el recurso ministrado ascendió a \$4,306,552,453.00 pesos, que respecto al 2021 mostró un incremento real de 1.19% y una variación de 21.83% en relación al ministrado (a precios de 2018). Asimismo, se identificaron montos devengados, lo que dio lugar a que el recurso ejercido fuera \$3,959,946,307.00 pesos que representó el 99.9% del modificado, destinados a financiar los servicios de salud proporcionados por personal médico, unidades médicas acreditadas en los Servicios Estatales de Salud, establecimiento de competencias para la protección contra Riesgos Sanitarios verificados y la proporción de servicios de teleconsulta por el departamento de Telesalud.

Por su parte, tomando en consideración que no se informó sobre una estrategia de cobertura que defina y cuantifique a la población objetivo y atendida del Programa (cantidad de personas programadas y efectivamente beneficiadas con los bienes y/o servicios generados con recursos del FASSA), no fue posible realizar el análisis costo-efectividad, costo-promedio y la eficiencia técnica del Programa. Por tanto, se concluye que para orientar los resultados esperados del programa es importante documentar una estrategia de cobertura que permita contextualizar el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.

Por último, considerando que las recomendaciones emitidas en la evaluación específica del desempeño del Programa “Coordinación de Protección a la Salud” financiado con recursos del FASSA para el ejercicio fiscal 2021, se derivaron en ASM y se establecieron como compromisos en un documento de trabajo, en el cual es posible observar que las actividades para el cumplimiento de los ASM no son las necesarias y suficientes dado que solo repiten al ASM; aunado a que no se dio el seguimiento adecuado; se concluye que es necesario establecer las actividades específicas en orden de procesos para el cumplimiento de los ASM y dar seguimiento oportuno a través del avance reportado en los documentos de trabajo para mejorar la gestión y el desempeño del Pp.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia considerando los ASM:

1: Elaborar un documento estratégico institucional, en donde se establezca la filosofía institucional (misión y visión), objetivos, metas, estrategias y los resultados económicos y financieros esperados, además de que esté vinculado con la planeación del desarrollo y con los Programas presupuestarios y/o las actividades institucionales financiadas con recursos del FASSA, con el objeto de corroborar que el Pp encamina los recursos y esfuerzos utilizados al cumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.

2: Elaborar y documentar un diagnóstico situacional en materia de Salud, que permita dimensionar la problemática que se atiende, las estadísticas oficiales y la descripción general de las acciones que se han realizado para resolver el problema mediante la creación o en su caso, la mejora sustantiva del Programa presupuestario FASSA.

3: Realizar un análisis de involucrados y, con base en el diagnóstico situacional, elaborar un Árbol de Problemas bajo la Metodología del Marco Lógico con las respectivas “flechas” de relación causa-efecto y, con ello, mejorar la planeación del Pp a través de su diseño.

4: Mejorar la expresión de los objetivos a nivel de Componente y Actividad en la MIR del Programa presupuestario FASSA e incorporar Supuestos objetivos a través de los cuales se eviten riesgos de cumplimiento de los objetivos del programa, con el objeto de que se valide la coherencia y viabilidad de su diseño.
5: Homologar la información reportada en la MIR del Pp en sus formatos SAPP y Excel, en pro al seguimiento y monitoreo del Pp.
6: Identificar los medios de verificación en la MIR del Pp, comprobar que éstos son los necesarios para alimentar las variables de los indicadores y corroborar que es posible realizar su cálculo, con el objeto de que el Pp sea evaluable.
7: Elaborar y documentar una estrategia de cobertura Pp, donde se observe la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en un horizonte de tiempo determinado (corto, mediano y largo plazo), y que, además, contextualice el alcance de la cobertura, a través de la eficiencia y focalización.
8: Mejorar el seguimiento y monitoreo de los indicadores del desempeño estratégicos y de gestión en los Reportes de Avance de indicadores en los sistemas estatales, así como el establecimiento de las metas, y justificar los incumplimientos de las metas en caso de alguna externalidad que afecte los resultados deseados.
9: Cuantificar la población potencial, objetivo y atendida del Pp con el fin de conocer la cobertura de atención, así como la eficiencia en el alcance de resultados y el costo que representan los bienes y servicios producidos con recursos del FASSA.
10. Mejorar en los documentos de trabajo la definición de las Actividades vinculadas al cumplimiento de los ASM.
11. Mejorar el seguimiento a los ASM a través del avance reportado en los documentos de trabajo con el fin de entregar en tiempo y forma los productos que justifiquen el cumplimiento de los ASM.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dra. Luz Elvia Rascón Manquero
4.2 Cargo: Directora de Gasto Público PbR y SED
4.3 Institución a la que pertenece: Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas INDETEC
4.4 Principales colaboradores: Mtra. Nayeli Guadalupe Morales Ortiz Dra. Liliana Cuevas Reyes

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: lrasconm@indetec.gob.mx
4.6 Teléfono (con clave lada): (33) 36-69-55-50 Ext. 600

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud	
5.2 Siglas: FASSA	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Servicios de Salud Michoacán	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo ___ Poder Judicial ___ Ente Autónomo ___	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s): Federal ___ Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local ___	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s):	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dra. Belinda Iturbide Díaz	Unidad administrativa: UR 01 Oficina del Secretario secretario@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-03-20
Dr. Gaudencio Anaya Sánchez	UR 02 Dirección de Salud Pública dsaludpublica@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 324-41-65
Dr. Axayacalt Marín Correa	UR 03 Dirección de Servicios de Salud dserviciosalud@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-05-14
Lic. Gabriela Zepeda Villaseñor	UR 04 Dirección Administrativa dadministrativa@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 340-55-01 al 08
Dr. Hebert Israel Flores Leal	UR 05 Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios comision.coepris@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 313-53-17
	UR 06 Centro de Inteligencia en Salud cis@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 689-26-08



<p>Mtro. Hirepan Galván Quezada</p> <p>Dr. Carlos Alberto Bravo Pantoja</p>	<p>UR 07 Dirección de Salud Mental dsaludmental@salud.michoacan.gob.mx Teléfono de oficina: (443) 312-28-13</p>
---	--

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres___ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ 6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar) Convenio de Colaboración Institucional
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Coordinación de Planeación para el Desarrollo del Estado de Michoacán de Ocampo (CPLADEM)
6.3 Costo total de la evaluación: \$230,000.00 (Doscientos treinta mil pesos 00/100 M.N.)
6.4 Fuente de Financiamiento : Estatal

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: https://cpladem.michoacan.gob.mx/pbr-sed/
7.2 Difusión en internet del formato: http://187.174.190.2:8080/pbr-sed/