

PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA SINALOA

Fecha de impresión del acuse: 30/abril/2020

Hemos recibido exitosamente su solicitud de información, con los siguientes datos:

N° de folio: 00584120

Fecha y hora de presentación: 30/abril/2020 a las 11:55 horas

Nombre del solicitante: [REDACTED]

Nombre del representante:

Sujeto Obligado: AY01200-Ayuntamiento de Mazatlán

Tipo de Solicitud: Información Pública

Información solicitada:

Solicito me informe el origen de los recursos del equipo de protección que el Ayuntamiento de Mazatlán donó al Hospital General de Zona #3 y a la clínica de Villa Unión del IMSS de este municipio debido a la contingencia sanitaria Covid19; favor de anexar la siguiente información:

Tipo de equipo entregado.

Cantidades donada de cada equipo.

-Modalidad de la adquisición (especifique si fue donativo, licitación pública o adjudicación directa)

-Proveedor del equipo.

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información solicitada:

Nacionalidad:

Año de Nacimiento:

Medio para recibir la información o notificaciones :

Correo electrónico (Medio Notificaciones):

¿Forma parte de un pueblo indígena? :

Entidad :

Municipio o Localidad :

Medidas de Accesibilidad (Lengua Indígena):



AYUNTAMIENTO
MAZATLAN
COORDINACION MUNICIPAL
DE ACCESO A LA
INFORMACION PUBLICA