



## 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: **00584220**

Fecha y hora de presentación: **30/abril/2020 a las 14:04 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 médico de protección que el Ayuntamiento de Mazatlán donó a la clínica del ISSSTE Mazatlán 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):

Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad) :