

Ciudad de México, a 08 de diciembre de 2023

Estimado (a) Solicitante:

Me refiero a la solicitud de información con número de folio **330026923003945**, ingresada por usted en los términos siguientes:

Descripción clara de la solicitud de información

"SOLICITAMOS INFORMACIÓN EN FORMATO PDF. COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE COMEDOR EN EL HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO, Y EL PORQUE SE PRESTA LA MALA ATENCIÓN Y CALIDAD EN LOS ALIMENTOS Y PORQUE LA DIETISTA CATALINA NEGRETE ROBLEDO, SAQUEAN EL ALMACEN DE VIVERES Y DESPENSA DESPUÉS DE QUE LLEGA EL DOMINGO EL ABASTO Y SE QUEDA VACIO AL IGUAL QUE EL PERSONAL QUE LABORA EN EL COMEDOR SACA ALIMENTOS Y DESPENSA DEL ALMACEN. ..." (Sic)

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 121 y 133 al 136 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y el artículo 20 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, le informo que la solicitud fue turnada a la **Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia**, quien en el ámbito de su competencia informa lo siguiente:

"...Al respecto, se informa que el contrato para la prestación del servicio de comedor se integra de cincuenta hojas, mismo que se pone a disposición del peticionario posterior al pago de derechos para su reproducción, de conformidad con el contenido del artículo 145 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública..." (sic)

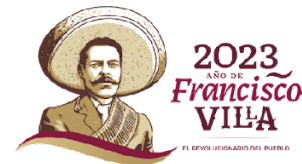
Por lo antes citado, y en interpretación armónica de los numerales trigésimo, trigésimo primero y trigésimo segundo de los lineamientos del ACUERDO mediante el cual se aprueban los lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública, y a fin de elaborar la ficha de pago correspondiente, es indispensable que proporcione los siguientes datos al correo electrónico unidadenlace@salud.gob.mx, indicando en el asunto **solicitud de elaboración de ficha de pago 330026923003945 DGCHFR**.

En el cuerpo del correo deberá especificar que **es de su interés obtener el formato de pago correspondiente a las 50 hojas útiles certificadas** que pone a su disposición la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia.





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Oficina del Abogado General
Unidad de Transparencia

Cabe precisar, que de requerir que la información sea enviada a su domicilio a través del Servicio Postal Mexicano, deberá proporcionar la siguiente información.

The screenshot shows the 'Plataforma Nacional de Transparencia' interface. At the top, there's a search bar with the text 'Buscar' and a magnifying glass icon, followed by 'en' and a dropdown menu set to 'Toda la plataforma'. Below this, there's a section for 'Opción de Envío' with a dropdown menu set to 'Con Envío - Envíenme la Informac'. The form then asks for location details: País (a dropdown menu with '---Selecciona País---'), Estado (a text input field), Municipio (a text input field), Colonia (a text input field), Código Postal (a text input field with a magnifying glass icon), Número Exterior (a text input field), and Número Interior (a text input field). The fields for Colonia, Código Postal, Número Exterior, and Número Interior are grouped together.

Finalmente, le comento que de tener alguna duda o aclaración respecto de la respuesta que se otorga, puede comunicarse al teléfono 50621600 extensión 53303# y 53005#; o bien, mediante el correo electrónico: unidadenlace@salud.gob.mx.

Sin otro particular, le envío un cordial y afectuoso saludo.

Atentamente
Unidad de Transparencia
Secretaría de Salud