

Ciudad de México, a 16 de agosto de 2024

Estimado (a) Solicitante:

Me refiero a la solicitud de información con número de folio **330026924002206**, ingresada por usted ante esta Secretaría de Salud en los términos siguientes:

“Descripción clara de la solicitud de información

“Solicito información del nombre de la empresa que da servicio en los elevadores que se encuentran en todas sus unidades médicas en la Ciudad de México, costo total del servicio que dan a los elevadores en este 2024 y copia del contrato del servicio. Así como el número de veces que brindan servicio en todas las unidades médicas. Saludos. ...” (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 **30** del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, le informo que la solicitud fue turnada a la **Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales**, quien en el ámbito de su competencia informa lo siguiente:

“...Para mayor abundamiento respecto de la información que solicita, se pone a disposición en medio magnético (CD), previo pago de derechos correspondiente a su reproducción... Lo anterior, en términos de los artículos 136, 137 y 138 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 unidadesnlace@salud.gob.mx, indicando en el asunto **solicitud de elaboración de ficha de pago 330026924002206 DGRMySG**.

En el cuerpo del correo deberá especificar que **es de su interés obtener el formato de pago correspondiente al disco CD** que pone a su disposición la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales.

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





PLATAFORMA NACIONAL DE
TRANSPARENCIA

Buscar en Toda la plataforma ▼

Opción de Envío Con Envío - Envíenme la Informac ▼

País:	Estado:	Municipio:
---Selecciona País--- ▼	Estado	Municipio
Colonia:	Código Postal:	
Colonia	Código Postal	
Calle:	Número Exterior:	Número Interior:
Calle	Número Ext.	Número Int.

Finalmente, le comento que de tener alguna duda o aclaración respecto de la respuesta que se otorga, puede comunicarse al teléfono 50621600 extensión 53003# 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

