# PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA
## OAXACA

## Acuse de Recibo de Solicitud de Información

**05 de junio del 2020**

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

N° de folio: **00612920**

Fecha de presentación: **05/junio/2020 a las 15:35horas**

Nombre del solicitante:

Sujeto Obligado: **H. OAXACA DE JUÁREZ**

Información solicitada:

**Al consultar el portal de transparencia covid19 del ayuntamiento de Oaxaca, dentro de las asignaciones presupuestales de los egresos realizados por la contingencia del covid 19, y que se encuentra en una hoja de excel, y con número 001026 por concepto de hospedaje por 30 noches, a médicos y trabajadores de salud derivado de la emergencia por covid19, por un monto de 316,680.00 ejecutado por parte de la Dirección de Servicios Municipales. Por lo anterior les solicito la siguiente información:**

**1.Solicito se me proporcione la solicitud de apoyo por parte de los médicos y personal de salud. 2.Cuántos médicos y personal de salud se les otorgaron el apoyo de hospedaje. 3.Cuál es el lugar de procedencia de los médicos y trabajadores de salud. 4.Cuál es la especialidad de cada médico y trabajadores de salud al que les fueron otorgados el apoyo de hospedaje. 5.Cuáles son los nombres de los hoteles o establecimientos donde se hospedaron los médicos y trabajadores de salud 6.Cuáles son las cédulas profesionales de los médicos y trabajadores de salud que fueron beneficiados por el hospedaje proporcionado por el ayuntamiento. 7.Cuáles son las jornadas laborales que prestaron los médicos y trabajadores de salud que fueron beneficiados por el hospedaje proporcionado por el ayuntamiento. 8.En qué fechas proporcionaron sus servicios por parte de médicos y trabajadores de salud que fueron beneficiados por el hospedaje brindado por el ayuntamiento. 9.En qué hospitales o clínicas prestaron sus servicios cada uno de los médicos y trabajador de salud. 10.Cuántos pacientes con sospecha de COVID19 atendieron por cada médico o trabajador de salud. 11.Cuántos pacientes confirmados de COVID19 atendieron por cada médico o trabajador de salud. 12.Cuantas altas de pacientes de COVID19 atendieron por cada médico o trabajador de salud. 13.Se solicita se proporcione la bitácora de sus actividades por día dentro del tiempo que fueron beneficiados por el hospedaje dado por parte del ayuntamiento. 14.Solicito se me proporcione la lista de nombres de médicos y trabajadores de salud, así como el lugar de procedencia. 15.Cuál es el fundamento legal para que la Dirección de Servicios municipales haya requisitado el hospedaje de médicos y trabajadores de salud. 16.Cuál es el fundamento legal para que se le haya autorizado a la Dirección de Servicios Municipales la ejecución del apoyo para hospedaje a médicos y trabajadores de salud. 17.Solicito se me proporcione las cotizaciones de otros hospedajes para el apoyo a médicos y trabajadores de salud.**

Documentación anexa: **adjunto1591389369.docx**

## FECHA DE INICIO DE TRÁMITE

De conformidad en lo dispuesto por el artículo 123 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Oaxaca (Reforma Decreto Núm. 698), su solicitud de acceso a información pública será atendida a partir del día **01/julio/2020**, y la respuesta le deberá ser notificada en el menor tiempo posible, que no podrá ser mayor de DIEZ días, contados a partir del día siguiente a la presentación.

Se eliminan datos personales clasificados como confidenciales, con fundamento en el art²culo 3 fracci· n IX de la Ley General de Protecci· n de Datos Personales en Posesi· n de Sujetos Obligados y del Art²culo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P½blica as² como el numeral Trig®simo Octavo de los Lineamientos Generales en materia de Clasificaci· n y Desclasificaci· n de la Informaci· n, as² como para la elaboraci· n de Versiones P½blicas