

 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A J Í O	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO REUNIÓN DE COMITÉ DE INOFRMACIÓN	HOJA	1 DE 2
	Acta de Reunión		

COMITÉ DE INFORMACIÓN PARA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE RESPUESTAS A SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

Fecha de la sesión	Hora de inicio/hora de terminación	Lugar de la sesión
26 Junio 2014	9:00 / 09:30 horas	Subdirección de Tecnologías de la Información.

Orden del día de la sesión.

1. Lista de asistencia y declaración del quórum
2. Revisión y Validación de la siguiente solicitud de información
 - a. 1221000006214

Objetivo:

El principal objetivo es validar la respuesta de la solicitud arriba mencionada.

SOLICITUD 1221000006214

Respecto a la presente solicitud el interesado solicita se le informe lo siguiente:

Quisiera conocer el número de hemodiálisis realizadas en el 2013 del IMSS, indicando lo siguiente:

1. *Nombre de Unidad Hospitalaria;*
2. *Estado;*
3. *Edad;*
4. *Genero;*
5. *Número de sesiones que requiere el paciente;*
6. *Número de máquinas de hemodiálisis con las que cuenta el hospital.*

Atento a lo anterior esta Unidad de Enlace determinó que lo que el solicitante pide no es competencia del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, por lo que no se le da respuesta. Y con fundamento en el artículo 40 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental se le sugiere que interponga su solicitud de información en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

No habiendo más asuntos que tratar, se da por concluida la sesión, siendo las 09:30 horas del día 26 de Junio de 2014 procediendo a levantar la presente acta, dejando constancia con su firma los que en ella intervinieron.

Lista de Asuntos y Acuerdos

[Handwritten signatures in blue and green ink on the right margin]



Id. del asunto	descripción del asunto	Acuerdo	Responsable del cumplimiento	Estado <i>[Pendiente, en proceso, en análisis, cancelado, etc.]</i>	Fecha límite de ejecución/ cumplimiento
1	Revisión y Validación de Respuestas de Solicitudes de Información	Revisar respuesta y una vez hecho lo anterior dar la validación correspondiente para así poder dar contestación al solicitante	I.S.C. Erika Yadira Oliva Gómez, Lic. José Asunción Hernández Márquez, Lic. Jorge Navarro Alarcón.	Concluido	26-Junio-2014

Sección de firmas de asistencia y acuerdo

Nombre completo y cargo	Rol	Firma
Ing. Erika Yadira Oliva Gómez	Titular de la Unidad de Enlace	
Lic. Jorge Navarro Alarcón	En Representación del Titular del Órgano Interno de Control	
Lic. José Asunción Hernández Márquez	Responsable del Departamento de Asuntos Jurídicos	