A quien corresponda

Presente.

Por medio del presente, solicito de su apoyo para que me puedan brindar la siguiente información respecto a la o las contrataciones que lleva a cabo el Gobierno del Estado y/o sus dependencias, secretarías o municipios, sobre la contratación del **SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES Y/O MENORES**:

* Dependencia, entidad, secretaría o municipio que realiza la contratación.
* No. de Contratación.
* Vigencia
* Monto de prima pagado
* Número de asegurados
* Tipo de Procedimiento por el cual se llevó a cabo la contratación (licitación, Adjudicación directa o Invitación a cuando menos tres personas (Licitación restringida)
* Medio o página web donde se publica la Convocatoria o las bases (En su caso indicar la liga para ingresar al portal )
* En que dependencias, entidades, secretarías o municipios se solicita estar inscrito en su padrón de proveedores para poder participar.
* En su caso Indicar la liga o portal en el cual se establecen los requisitos para inscribirse en el padrón.

Sin más por el momento agradezco de su apoyo.

Saludos.