

Declinada Parcial por Razón de Competencia

C. Francisco
P R E S E N T E.

Me permito notificarle que en relación a la Solicitud de Acceso a la Información Pública presentada por Usted con fecha: 23/08/2024, y con folio. 260493124000063; relativa a:

	Estimados todos, les solicito lo siguiente: 1. Nombre de todos los programas sociales de su actual administración enfocados a Adultos mayores 2. Nombre de todos los programas sociales de su actual administración enfocados a Adultos mayores en situación de calle 3. Nombre de todos los programas sociales de su actual administración enfocados a Adultos mayores en situación de abandono 4. Población estimada o censada de adultos mayores 5. Población estimada o censada de adultos mayores en situación de calle 6. Población estimada o censada de adultos mayores en situación de abandono 7. Número y nombre de asilos/albergues públicos administrados por el Estado/municipio, número de habitaciones y capacidad de usuarios. 8. Número y nombre de asilos/albergues privados 9. En caso de no encontrar la información referir a la dependencia o el servidor público que pueda tener la información.
Información Solicitada:	gracias a todos los implicados.

Asimismo, le informo que su Solicitud ha sido turnada a las(s) Unidad(es) de Transparencia siguiente(s):

Unidad(es) de Transparencia:

A quien compete la atención de esta, de igual manera hago de su conocimiento que se acepta por este Sujeto Obligado respecto de lo siguiente:

Descripción de la Respuesta: SE ADJUNTA RESPUESTA

Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 125 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública del Estado del Estado de Sonora.

A T E N T A M E N T E
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Sonora