

**Oficio Num.:**SMDIF079/10/2024

**Asunto:** El que se indica

**A quien corresponda:**

**Presente:**

Por medio del presente me permito informar, que en base al solicitado en la fracción LTAIPSLP84XLVA según la Ley de Transparencia, no se cuentan con otro tipo de programas en el Sistema Municipal DIF, pues se continúa operando con los que se mencionan en anteriores fracciones.

Sin más por el momento me despido de usted y quedo a sus órdenes.

**ATENTAMENTE:**

---

**C. MA. AGUEDA PUENTE VAZQUEZ**  
**PRESIDENTA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF GUADALCAZAR,S.L.P.**

C. C. P Archivo y Correspondencia  
Lfbrr/ MAPV