Sinaloa a **12/04/2020 03:28**

PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA
SINALOA

Fecha de impresión del acuse: 12/abril/2020

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

N° de folio: **00551120**

Fecha y hora de presentación: **12/abril/2020 a las 03:28 horas**

Nombre del solicitante: [redacted]

Nombre del representante:

Sujeto Obligado: **AY01200-Ayuntamiento de Mazatlán**

Tipo de Solicitud: **Información Pública**

Información solicitada:
Quisiera saber el número de personas que laboran en la secretaría de seguridad, dirección de seguridad pública o policía preventiva municipal que han tenido síntomas de COVID19 (tos seca, dolor de pecho, fiebre, dolor de cuerpo) en el último mes y se han reportado enfermos. También me gustaría saber el número de personas que laboran en la secretaría de seguridad, dirección de seguridad pública o policía preventiva municipal que han salido positivos en la prueba de COVID19. Por último, me gustaría saber el número de personas que laboran en la secretaría de seguridad, dirección de seguridad pública o policía preventiva municipal que han muerto por COVID19.

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información solicitada:

Nacionalidad:
Año de Nacimiento: **0**
Medio para recibir la información o notificaciones : **Entrega por el Sistema de Solicitudes de Acceso a la Información de la PNT**
Correo electrónico (Medio Notificaciones): [redacted]
¿Forma parte de un pueblo indígena? : **NO**
Entidad :
Municipio o Localidad :
Medidas de Accesibilidad (Lengua Indígena):
Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad) : **No proporcionado**
Solicitud de medidas de accesibilidad al acudir a la unidad de transparencia :