

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al **Portal de Transparencia del Estado para el organismo Municipalidad de Casablanca** con fecha **08/06/2022** con el N°: **MU030T0001401**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **fleivaarmijo99@gmail.com**



La fecha de entrega de la respuesta es el **08/07/2022** (el plazo para recibir una respuesta es de **20 días hábiles**). Le informamos que durante este proceso el organismo **Municipalidad de Casablanca** podría solicitar una prórroga de máximo **10 días hábiles** para dar respuesta a su solicitud.

En caso que su solicitud de información no sea respondida en el plazo de veinte (20) días hábiles, o sea ésta denegada o bien la respuesta sea incompleta o no corresponda a lo solicitado, en aquellos casos que la ley lo permite usted podrá interponer un reclamo por denegación de información ante el Consejo para la Transparencia www.consejotransparencia.cl dentro del plazo de 15 días hábiles, contado desde la notificación de la denegación de acceso a la información, o desde que haya expirado el plazo definido para dar respuesta.

Para las solicitudes presentadas a organismos autónomos como por ejemplo Poder Judicial, Contraloría General de la República y el Congreso Nacional el procedimiento de reclamos se describe [en el siguiente enlace](#).

Podrá conocer el estado de su solicitud en este portal ingresando el **Código identificador de tu solicitud: MU030T0001401** y también ingresando con tus datos al portal de ciudadano.

DATOS INGRESADOS PARA SU SOLICITUD

| Solicitud de información | |
|-----------------------------------|--|
| A quien dirige su solicitud | Municipalidad de Casablanca |
| Región | Región de Valparaíso |
| Vía de recepción de solicitud | Correo electrónico |
| Correo electrónico | fleivaarmijo99@gmail.com |
| Correo electrónico notificaciones | fleivaarmijo99@gmail.com |
| Solicitud | <p>En virtud de la ley 20.285, de Transparencia y Acceso a Información Pública, solicito acceso y copia a los documentos que contengan información sobre los productos farmacéuticos robados, hurtados o extraviados en dependencias de farmacias de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de esta comuna, entre el 1 de enero de 2020 y la fecha de ingreso de esta solicitud.</p> <p>Requiero que la información incluya el detalle del nombre y cantidad del medicamento que fue robado, hurtado o extraviado; el nombre del CESFAM al que pertenecía; y la fecha y lugar donde se ejecutó el robo, hurto o extravío.</p> <p>En virtud del artículo 11 letra e) de la Ley 20.285, se solicitan los documentos bajo el principio de divisibilidad, el que señala que si los documentos requeridos contienen al mismo tiempo información que puede ser conocida e información que deba denegarse en virtud de causa legal, se dará acceso a la primera y no a la segunda. También solicito de acuerdo al Principio de máxima divulgación, establecido en el mismo artículo, de acuerdo al que los órganos de la Administración del Estado deben proporcionar información en los términos más amplios posibles, excluyendo sólo aquello que esté sujeto a las excepciones</p> |

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| | constitucionales o legales. |
| Observaciones | |
| Archivos adjuntos | |
| Soporte deseado | Electrónico |
| Formato deseado | Excel |
| Solicitante inicia sesión en Portal | SI |
| Forma de recepción de la solicitud | Vía electrónica |
| Otro formato de entrega | |

| Datos del solicitante | |
|-----------------------|---------|
| Persona | Natural |
| Nombre o Razón social | María |
| Primer Apellido | Leiva |
| Segundo Apellido | |

| Datos del apoderado | |
|---------------------|--|
| Nombre | |
| Primer Apellido | |
| Segundo Apellido | |

| Dirección notificaciones | |
|--------------------------|---------------------|
| Calle | |
| Numero | |
| Departamento | |
| País | |
| Región | - Sin especificar - |
| Comuna | |
| Teléfono de contacto | |

| Dirección envío de respuesta | |
|------------------------------|---------------------|
| Calle | |
| Numero | |
| Departamento | |
| País | |
| Región | |
| Comuna | - Sin especificar - |