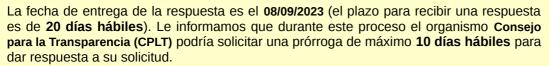
## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al Portal de Transparencia del Estado para el organismo Consejo para la Transparencia (CPLT) con fecha 10/08/2023 con el N°: CT001T0017824. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico transitocholchol@gmail.com





En caso de 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 <u>en el siguiente enlace</u>.

Podrá conocer el estado de su solicitud en este portal ingresando el **Código identificador de tu solicitud: CT001T0017824** y también ingresando con tus datos al portal de ciudadano.

## **DATOS INGRESADOS PARA SU SOLICITUD**

Solicitud de información		
A quien dirige su solicitud	Consejo para la Transparencia (CPLT)	
Región	Región Metropolitana de Santiago	
Vía de recepción de solicitud	Correo electrónico	
Correo electrónico	transitocholchol@gmail.com	
Correo electrónico notificaciones	transitocholchol@gmail.com	
Solicitud	se solicita base de datos de permisos de circulación de la comuna de cholchol pagados en vuestras comunas, desde el 2013 a la fecha, considerando placa patente, anó pagado, cuotas y/o Totales, ademas se solicita informar si existen fondos de tercero, que deben ser remitidos a la brevedad a nuestra comuna.	
Observaciones	Se solicita derivar a todos los municipios de chile	
Archivos adjuntos		
Soporte deseado	Electrónico	
Formato deseado	Excel	
Solicitante inicia sesión en Portal	NO	
Forma de recepción de la solicitud	Vía electrónica	
Otro formato de entrega		

Datos del solicitante		
Persona	Jurídica	
Nombre o Razón social	MUNICIPALIDAD DE CHOLCHOL	
Rut	69265000-K	

Datos del apoderado		
Nombre	ELEODORO	
Primer Apellido	REYES	
Segundo Apellido	TORRES	

Dirección		
Calle		
Numero		
Departamento		
País		
Región		
Comuna		
Teléfono de contacto	953351533	

Dirección envío de respuesta		
Calle		
Numero		
Departamento		
País		
Región		
Comuna		