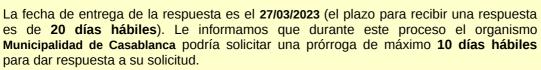
## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al **Portal de Transparencia del Estado para el organismo Municipalidad de Casablanca** con fecha **27/02/2023** con **el N°: MU030T0001588**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **salvina@vfcabogados.cl** 





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 <u>en el siguiente enlace</u>.

Podrá conocer el estado de su solicitud en este portal ingresando el **Código identificador de tu solicitud: MU030T0001588** 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	salvina@vfcabogados.cl	
Correo electrónico notificaciones	salvina@vfcabogados.cl	
Solicitud	Junto con saludar, solicito a Ud.  1. Confirmar la existencia de ordenanza o decreto alcaldicio u otro acto regulatorio relativo al expendio y horario de venta de bebidas alcohólicas en la comuna.  2. Acompañar, en el caso de que exista la regulación antedicha, todos los textos o documentos que contengan dicha regulación (incluidas modificaciones), siempre y cuando dicha normativa esté vigente a la fecha.  3. En caso de que no exista regulación de ningún tipo, por favor indicarlo expresamente.  Gracias.  Saludos	
Observaciones		
Archivos adjuntos		
Soporte deseado	Electrónico	

Formato deseado	PDF
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	Sergio	
Primer Apellido	Alviña	
Segundo Apellido	Alviña	

Datos del apoderado	
Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	

Dirección notificaciones	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	Región Metropolitana de Santiago
Comuna	
Teléfono de contacto	990159454

Dirección envío de respuesta		
Calle		
Numero		
Departamento		
País		
Región		
Comuna	VITACURA	