

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 **29/05/2023** con el N°: **MU030T0001652**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **asemuchchile@asemuch.cl**



La fecha de entrega de la respuesta es el **28/06/2023** (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: MU030T0001652** 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	asemuchchile@asemuch.cl
Correo electrónico notificaciones	asemuchchile@asemuch.cl
Solicitud	De nuestra consideracion: ´ Nos dirigimos a Uds. en representacion de la Confederacion Nacional de Funcionarios Municipales de Chile, ASEMUCH, ´´ con el proposito de solicitar informacion a traves de la Ley 20.285, respecto a los Servicios de Bienestar, Ley 19.754, que ´´´ se encuentran constituidos en los Municipios del pais: ´ 1.- Informar cuantos servicios de Bienestar ley 19.754, existen en la Municipalidad, e informar el numero total de ´ funcionarios/as que los integran. 2.- Informar en que fecha entro en funcionamiento el Servicio de Bienestar de la Municipalidad, y solicitar copia del ´´ decreto Alcaldicio que declara la creacion de esta Unidad y su respectivo registro en el Reglamento de Funcionamiento ´ Interno Municipal. 3.- Solicitar copia, del Decreto Alcaldicio de Instalacion del Comite de Bienestar. ´´ 4.- Informar, cuantos funcionarios representan al Alcalde en el Comite de Bienestar, y cuantos representan a los ´´ trabajadores.

	<p>5.- Informar, cuantas UTM aporta el Municipio, al Servicio de Bienestar, desde el año 2018 al año 2023, por cada ~ afiliado/a.</p> <p>6.- Informar, cuantas socias y socios tiene el servicio de bienestar, dividido entre hombres y mujeres, y que se encuentran vigentes al mes de abril del año 2023. ~</p> <p>7.- Informar, cuantos ex funcionarios forman parte del Servicio de Bienestar, dividido entre hombres y mujeres.</p> <p>8.- Remitir copia del Reglamento del Servicio de Bienestar Municipal.</p> <p>9.- Remitir copia del decreto Alcaldicio del funcionario/a que actua como secretario/a ejecutivo del Comité de Bienestar, y '' senalar en que Unidad Municipal se desempeña. ~</p> <p>Agradecemos de antemano por dar cumplimiento efectivo a la Ley 20.285, y vuestra valiosa cooperacion. '</p> <p>Saluda atentamente, LORENA MENARES MENARES JUAN CAMILO BUSTAMANTE WLADIMIR TAPIA MADIOLA SECRETARIA GENERAL PRESIDENTE PRESIDENTE COMISION BIENESTAR</p>
Observaciones	SOLICITAMOS QUE ESTE REQUERIMIENTO SEA DERIVADO A TODAS Y CADA UNA DE LAS MUNICIPALIDADES DEL PAIS. REQUERIMIENTO DERIVADO OFICIO E 11262 CPLT.
Archivos adjuntos	INGRESO_Y_RECEPCION.pdf ACUSE_RECIBO.pdf E11262.pdf
Soporte deseado	Electrónico
Formato deseado	Word
Solicitante inicia sesión en Portal	NO
Forma de recepción de la solicitud	Vía material
Otro formato de entrega	

Datos del solicitante	
Persona	Natural
Nombre o Razón social	Juan
Primer Apellido	Camilo
Segundo Apellido	Bustamante

Datos del apoderado	
Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	

Dirección notificaciones	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	
Teléfono de contacto	996332855

Dirección envío de respuesta	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	