

## 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 **05/09/2023** con el N°: **MU030T0001771**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **gloria.araujo@alumnos.upla.cl**



La fecha de entrega de la respuesta es el **05/10/2023** (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](http://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: MU030T0001771** 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	gloria.araujo@alumnos.upla.cl
Correo electrónico notificaciones	gloria.araujo@alumnos.upla.cl
Solicitud	<p>Estimados señores y señoras, Espero que esta carta los encuentre bien. Mi nombre es GLORIA ARAUJO y me dirijo a ustedes con el propósito de esta correspondencia es solicitar información relevante relacionada con la atención y los servicios proporcionados a personas sordas en la Oficina Municipal de Intermediación Laboral (OMIL) de la Municipalidad.</p> <p>En ese sentido, deseo obtener información sobre los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cantidad de Personas Sordas Atendidas: Solicito datos actualizados que indiquen la cantidad de personas sordas que han sido atendidas por la OMIL en la Municipalidad durante los años, 2020, 2021, 2022, y 2023.</li><li>2. Disponibilidad de Intérprete de Lengua de Señas: ¿La OMIL de la Municipalidad cuenta con un intérprete de lengua de señas para la atención de personas sordas? En caso afirmativo, agradecería información adicional sobre horarios de disponibilidad y cómo se puede solicitar la asistencia de un intérprete. Si la OMIL no dispone de un intérprete, ¿existen planes o programas para implementar este servicio en el futuro?</li></ol> <p>La finalidad de esta solicitud es entender mejor el alcance de los servicios ofrecidos por la OMIL de la Municipalidad en relación con la inclusión laboral de</p>

	<p>personas sordas. La información solicitada será de gran utilidad para tomar decisiones informadas y promover la igualdad de oportunidades para este grupo de la población.</p> <p>Agradezco de antemano su cooperación y atención a esta solicitud. Quedo a su disposición para cualquier aclaración adicional o para coordinar el proceso de obtención de la información solicitada.</p> <p>Atentamente,  Gloria Araujo Matamoros  gloria.araujo@alumnos.upla.cl  +56 9 7335 1452  + 56 9 7240 9610</p>
Observaciones	Solicitud de Información sobre Atención a Personas Sordas en la OMIL
Archivos adjuntos	SOLICITUD_DE_INFORMACION_OMIL.pdf
Soporte deseado	Electrónico
Formato deseado	PDF
Solicitante inicia sesión en Portal	NO
Forma de recepción de la solicitud	Vía electrónica
Otro formato de entrega	

Datos del solicitante	
Persona	Natural
Nombre o Razón social	GLORIA
Primer Apellido	ARAUJO
Segundo Apellido	MATAMOROS

Datos del apoderado	
Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	

Dirección notificaciones	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	
Teléfono de contacto	973351452

Dirección envío de respuesta	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	