

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 22/08/2024 con el N°: CT001T0019558. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico pazrodriguezilufi@gmail.com

La fecha de entrega de la respuesta es el 24/09/2024 (el plazo para recibir una respuesta es de 20 días hábiles). Le informamos que durante este proceso el organismo Consejo para la Transparencia (CPLT) podría solicitar una prórroga de máximo 10 días hábiles para dar respuesta a su solicitud.

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 [en el siguiente enlace](#).

Podrá conocer el estado de su solicitud en este portal ingresando el Código identificador de tu solicitud: CT001T0019558 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	pazrodriguezilufi@gmail.com
Correo electrónico notificaciones	pazrodriguezilufi@gmail.com
Solicitud	SOLICITO ENVIO DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION DE FACTURAS DE TODAS LAS MUNICIPALIDADES DEL PAIS EXCEPTO MUNICIPALIDAD DE SAN JAVIER.
Observaciones	
Archivos adjuntos	
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	PAZ
Primer Apellido	RODRIGUEZ
Segundo Apellido	ILUFI

Datos del apoderado	
Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	

Dirección notificaciones	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	

Comuna	
Teléfono de contacto	997610467

Dirección envío de respuesta	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	