

## 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 **04/05/2018** con el N°: **MU030T0000510**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **cbravo@tarpulin.cl**



La fecha de entrega de la respuesta es el **04/06/2018** (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: MU030T0000510** 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                  | cbravo@tarpulin.cl                                                                                                                                                                      |
| Solicitud                           | Buenas Tardes, serian tan gentiles los decirme los datos de contactos de los encargados de la Dirección de Salud de su municipalidad, tales, como Teléfono, nombre y correo electrónico |
| Observaciones                       |                                                                                                                                                                                         |
| Archivos adjuntos                   |                                                                                                                                                                                         |
| Formato deseado                     | PDF                                                                                                                                                                                     |
| Solicitante inicia sesión en Portal | NO                                                                                                                                                                                      |
| Forma de recepción de la solicitud  | Vía electrónica                                                                                                                                                                         |

| Datos del solicitante |         |
|-----------------------|---------|
| Persona               | Natural |
| Nombre o Razón social | Claudia |
| Apellido Paterno      | Bravo   |
| Apellido Materno      | Guerra  |

| Datos del apoderado |  |
|---------------------|--|
| Nombre              |  |
| Apellido Paterno    |  |
| Apellido Materno    |  |

| Dirección    |  |
|--------------|--|
| Calle        |  |
| Numero       |  |
| Departamento |  |
| Región       |  |
| Comuna       |  |