



Ilustre Municipalidad  
de Buin

**ORD.** : N° **507** / 2024.-

**ANT.** : Solicitud de información Ley  
Transparencia N° 20.285,  
ingresada mediante Folio  
MU014T0003855 de fecha  
17/06/2024, por **doña Javiera  
Navarrete Arias.**

**MATERIA** : Deriva solicitud de Información  
Ley N° 20.280.

BUIN, 24 JUN 2024

**A : SEÑORA MIGUELINA ESPINOZA VERGARA  
SECRETARIA GENERAL  
CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD**

**DE : DON MIGUEL ARAYA LOBOS  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE BUIN**

Junto con saludarle y con el objeto de dar respuesta a solicitud de información Ley N° 20.285 sobre Acceso a Información Pública, ingresada mediante Folio MU014T0003855 de fecha 17 de junio de 2024, cuyo tenor literal es:

**"Solicito copia de todo documento que mencione a esta solicitante (Javiera Andrea Navarrete Arias, RUN 15890156-0) registrado y/o emanado de las siguientes reparticiones municipales: 1) DIDECO; 2) OPD; 3) CESFAM Héctor García; ..."**

Considerando lo establecido en el art. 13° de la ley n° 20.285 de acceso a la información Públicas, vengo en derivar solicitud de información presentada por **doña Javiera Navarrete Arias** con el objeto que se entregue respuesta al solicitante, en virtud de sus atribuciones y competencias.

Saluda atentamente



**MIGUEL ARAYA LOBOS  
ALCALDE  
I.MUNICIPALIDAD DE BUIN**

MAL/VAS/CRM/mac

**DISTRIBUCIÓN:**

-Destinatario.

-Archivo Transparencia

## SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al Portal de Transparencia del Estado para el organismo Municipalidad de Buin con fecha 17/06/2024 con el N°: MU014T0003855. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico javi.navarrete.ar@gmail.com

La fecha de entrega de la respuesta es el 17/07/2024 (el plazo para recibir una respuesta es de 20 días hábiles). Le informamos que durante este proceso el organismo Municipalidad de Buin 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: MU014T0003855 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 Buin  |
| Región                              | Región Metropolitana de Santiago   |
| Vía de recepción de solicitud       | Correo electrónico   |
| Correo electrónico                  | javi.navarrete.ar@gmail.com  |
| Correo electrónico notificaciones   | javi.navarrete.ar@gmail.com  |
| Solicitud                           | Solicito copia de todo documento que mencione a esta solicitante (Javiera Andrea Navarrete Arias, RUN 15890156-0) registrado y/o emanado de las siguientes reparticiones municipales: 1) DIDECO; 2) OPD; 3) CESFAM Héctor García; 4) Centro de la Mujer. Lo anterior dentro del periodo enero de 2017 a junio de 2024. |
| Observaciones                       | En caso de que alguna de las reparticiones señaladas corresponda a la Corporación de Desarrollo Social de Buin o a otra institución pública, se pide expresamente se haga la derivación a fin de obtener los datos solicitados.  |
| 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 | Javiera   |
| Primer Apellido       | Navarrete |
| Segundo Apellido      | Arias     |

| Datos del apoderado |  |
|---------------------|--|
| Nombre              |  |
| Primer Apellido     |  |
| Segundo Apellido    |  |

| Dirección notificaciones |  |
|--------------------------|--|
| Calle                    |  |
| Numero                   |  |

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| Departamento         |           |
| País                 |           |
| Región               |           |
| Comuna               |           |
| Teléfono de contacto | 962191005 |

| Dirección envío de respuesta |  |
|------------------------------|--|
| Calle                        |  |
| Numero                       |  |
| Departamento                 |  |
| País                         |  |
| Región                       |  |
| Comuna                       |  |