Municipalidad de Doñihue

Alcaldicio / Nº 435

ANT. : Solicitud de acceso a la información Pública Ley 20.285, Nº MU081T0000327 , de fecha 30/07/2017
MAT. : Accede a la entrega de información solicitada

DOÑIHUE, 21/08/2017

A : SR/A. Mario Herrera
DE : SR/SRA.
Municipalidad de Doñihue

Junto con saludar y en virtud de su solicitud de información sobre acceso a la información pública número MU081T0000327, ingresada a Municipalidad de Doñihue con fecha 30/07/2017, me es grato comunicar que se adjunta la siguiente información:

"Informaciòn sobre programa, oficina o dpto. de discapacidad municipal". Que se corresponde con la información que usted señaló como: 0) Se solicita información respecto a la existencia de un programa, oficina o departamento de discapacidad a nivel municipal. Mencionar cuál de las opciones anteriores existe en el municipio. Antes de responder que no tiene Oficina, lea por favor los demás ítem: También determinar : 1) Los objetivos del programa, oficina o departamento de discapacidad 2) Áreas de intervención (mencionar cuáles son y describirlas) 3) Presupuesto anual destinado al programa/ oficina/departamento 4) Cantidad de atenciones anuales en la Oficina/Departamento/Programa (2016) 5) Cantidad de atenciones 2017 en la Oficina/Departamento/Programa (Desde enero hasta abril) 6) Cantidad de usuarios que se atienden en la Oficina/Departamento/Programa 7) Catastro de organizaciones sociales a nivel comunal (mencionar el nombre de organización, dirección y dirigente a cargo) 8) Catastro de escuelas especiales (mencionar nombre de escuela, director(a) y dirección) 9) Catastro de escuelas con programa de inclusión escolar (mencionar nombre de escuela, director y dirección) 10) Nombre del/de la encargado (a) Oficina/Departamento/Programa, correo electrónico y teléfono 11) Mencionar si en el concejo municipal existe una comisión de discapacidad, nombre del presidente/a comisión, principales lineamientos y acciones realizadas 12) Mencionar los lineamientos del/ de la alcalde/alcaldesa en materia de discapacidad 13) Mencionar y describir la relación del municipio con el Servicio Nacional de Discapacidad (si se postulan a fondos, si se han pedido capacitaciones, si han realizado actividades en conjunto, si han participado en cursos) 14) Mencionar y cuantificar los profesionales dedicados a trabajar en el programa/oficina/departamento de discapacidad.

Esta información será entregada en forma gratuita a través de la forma y los medios señalados en su solicitud.

De no encontrarse conforme con la respuesta precedente, en contra de esta respuesta usted podrá interponer un reclamo ante el Consejo para la Transparencia dentro el plazo de 15 días hábiles contados desde la notificación de la misma.

Esperando haber dado respuesta a su consulta, cordialmente me despido.

Atentamente.

Maria Diaz Lizama
Municipalidad de Doñihue

Estación Nº 344

Municipalidad de Doñihue

ADJ: Oficio Ordinario Nº 435 (Alcaldicio) Oficio Ordinario Nº 23 (DIDECO)
DISTRIBUCIÓN:
1. Sr/a. Mario Herrera
2. Archivo

Estación Nº 344

UNIDAD DE TRANSPARENCIA

OF. ORD. N° 435 /

ANT.: Su Solicitud N° MU081T0000327, de fecha 30.07.2017.

MAT.: Da respuesta.

Doñihue, 21 AGO. 2017

DE: SEÑOR RICARDO BORIS ACUÑA GONZALEZ,
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE DOÑIHUE.

A : SEÑOR MARIO HERRERA.

1.- Junto con saludar a Ud., vengo en dar respuesta a su Solicitud N° **MU081T0000327,** de fecha 30.07.2017, se adjunta Ord. N° 23, de fecha 11.08.2017, del Sr. Encargado de Dideco Municipalidad de Doñihue, donde se da respuesta a su solicitud .

2.- Para su conocimiento y fines, se despide atentamente de Ud.,

MUNICIPALIDAD DE DOÑIHUE ALCALDE

RICARDO B. ACUÑA GONZALEZ
ALCALDE

RBAG/LCB/WCC/mdl

Distribución:
- Citado.
- Archivo Unidad de Transparencia.
- Archivo Oficina de Partes.
- Archivo Unidad de Control.

Doñihue

ORD Nº: 23
ANT: Responde solicitud por Ley de Transparencia
MAT: Solicitud MU081T0000327

DOÑIHUE, 11 de agosto del 2017.-

DE: SR. JUAN JOSE HENRIQUEZ TAMAYO
DIDECO I. MUNICIPALIDAD DOÑIHUE

A: SR WILLIAMS CALDERON CORNEJO
ENCARGADO TRANSPARENCIA MUNICIPAL
PRESENTE.-

1.- En relación a solicitud de transparencia presentada N° MU081T0000327, en donde se solicita a la Dirección de Desarrollo Comunitario la siguiente información:

Se solicita información respecto a la existencia de un programa, oficina o departamento de discapacidad a nivel municipal. Mencionar cuál de las opciones anteriores existe en el municipio.

1) Los objetivos del programa, oficina o departamento de discapacidad

   No hay oficina de discapacidad

2) Áreas de intervención (mencionar cuáles son y describirlas)

   No hay áreas de intervención

3) Presupuesto anual destinado al programa/ oficina/departamento

   No hay

4) Cantidad de atenciones anuales en la Oficina/Departamento/Programa (2016)

   No hay oficina

5) Cantidad de atenciones 2017 en la Oficina/Departamento/Programa (Desde enero hasta abril)

   No hay

6) Cantidad de usuarios que se atienden en la Oficina/Departamento/Programa

   No hay oficina

7) Catastro de organizaciones sociales a nivel comunal (mencionar el nombre de organización, dirección y dirigente a cargo)

Comité de ayuda a la discapacidad de Lo Miranda: Sra Georgina Peralta, dirección Pasaje Zoilo Soto S/N

Agrupación Cultural, Deportiva y social de cuidadores con personas en situación de discapacidad, Dr Sanhueza S/N Doñihue

8) Catastro de escuelas especiales (mencionar nombre de escuela, director(a) y dirección)

No hay colegios especiales

9) Catastro de escuelas con programa de inclusión escolar (mencionar nombre de escuela, director y dirección)

Escuela Laura Matus, Escuela Julio Silva Lazo, Escuela Lo Miranda, Colegio República de Chile, Colegio Plazuela, Colegio Cerrillos Liceo Claudio Arrau

10) Nombre del/de la encargado (a) Oficina/Departamento/Programa, correo electrónico y teléfono

No hay

11) Mencionar si en el concejo municipal existe una comisión de discapacidad, nombre del presidente/a comisión, principales lineamientos y acciones realizadas

No hay

12) Mencionar los lineamientos del/ de la alcalde/alcaldesa en materia de discapacidad

No hay

12) Mencionar y describir la relación del municipio con el Servicio Nacional de Discapacidad (si se postulan a fondos, si se han pedido capacitaciones, si han realizado actividades en conjunto, si han participado en cursos)

No se realizan las postulaciones en el municipio, el Cesfam postula

13) Mencionar y cuantificar los profesionales dedicados a trabajar en el programa/oficina/departamento de discapacidad

No hay

2.- Sin otro particular, se despide,

I. MUNICIPALIDAD DE DOÑIHUE
DEPTO. ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

JUAN JOSE HENRIQUEZ TAMAYO
DIDECO