

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al **Portal de Transparencia del Estado para el organismo Servicio de Salud Bío-bío** con fecha **07/01/2022** con el N°: **AO029T0001310**. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico **arealegal@colegiodentistas.cl**



La fecha de entrega de la respuesta es el **04/02/2022** (el plazo para recibir una respuesta es de **20 días hábiles**). Le informamos que durante este proceso el organismo **Servicio de Salud Bío-bío** 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 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: AO029T0001310** y también ingresando con tus datos al portal de ciudadano.

DATOS INGRESADOS PARA SU SOLICITUD

Solicitud de información	
A quien dirige su solicitud	Servicio de Salud Bío-bío
Región	Región del Biobío
Vía de recepción de solicitud	Correo electrónico
Correo electrónico	arealegal@colegiodentistas.cl
Correo electrónico notificaciones	arealegal@colegiodentistas.cl
Solicitud	SE RUEGA OTORGAR COPIA DIGITALIZADA DE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PÚBLICA: (A) LAS RESOLUCIONES Y/O CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO QUE AUTORICE LOS CONVENIOS DE BECARIOS CIRUJANOS DENTISTAS CELEBRADOS CON ESTE SERVICIO EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS, EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY 19.664, EL ARTÍCULO 43 DE LA LEY N° 15.076 Y ARTÍCULO 19 DEL DECRETO N° 507 (BECAS DE ESPECIALIZACIÓN). (B) RESOLUCIONES Y/O CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO QUE AUTORICE EL PAGO A CENTROS FORMADORES, EN VIRTUD DE LAS BECAS DE ESPECIALIZACIÓN FINANCIADAS POR ESTE SERVICIO, EN RAZÓN DE LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 11 DE LA LEY N° 19.664 Y N° 43 DE LA LEY N° 15.075, EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS.
Observaciones	
Archivos adjuntos	

Soporte deseado	Electrónico
Formato deseado	PDF
Solicitante inicia sesión en Portal	SI
Forma de recepción de la solicitud	Vía electrónica
Otro formato de entrega	

Datos del solicitante	
Persona	Jurídica
Nombre o Razón social	COLEGIO DE CIRUJANO DENTISTAS DE CHILE A.G.
Rut	82955400-3

Datos del apoderado	
Nombre	ROBERTO
Primer Apellido	LAGOS
Segundo Apellido	ECHEVERRÍA

Dirección	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	- Sin especificar -
Comuna	
Teléfono de contacto	

Dirección envío de respuesta	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	- Sin especificar -