

MEMORANDUM N° 52 /2024.-

A : LUIS OLIVA GONZÁLEZ
DIRECTOR DESARROLLO COMUNITARIO

DE : CARLA PINTO LLANTÉN
ENCARGADA DE DEPARTAMENTO SOCIAL

ANT. : NO EXISTE

MAT. : REMITE RESPUESTA SEGÚN LO SOLICITADO N° MU062T0003757

FECHA: 17 DIC 2024

Junto con saludar, por medio de este documento remito a usted respuesta según lo solicitado en derivación interna de información N° MU062T0003757, detallando los datos de contacto de Profesional encargada de Programa de Discapacidad y Cuidados, añadiendo los servicios y/o prestaciones sociales para Personas con Discapacidad y Personas Cuidadoras.

Saluda atentamente,


CARLA PINTO LLANTÉN
ENCARGADA DEPARTAMENTO SOCIAL



821953

Fecha: 16/12/2024

RESPUESTA A SOLICITUD N°: MU062T0003757

Junto con saludar muy cordialmente y en conformidad a lo solicitado respecto a:

“Asunto; Solicitud de Información sobre Oficinas de Discapacidad”

Estimados/as,

Espero se encuentren muy bien. Mi nombres es Carolina Marín, y soy alumna en práctica en la Fundación Down Up!, una organización que trabaja para inspirar a valorar e incluir a las personas con síndrome de Down en la sociedad, a través del acompañamiento y empoderamiento de familias, padres, madres y cuidadores.

Como parte de mi labor en la fundación, estoy realizando un catastro de las Oficinas o Unidades de Discapacidad de las municipalidades de las Región Metropolitana. El objetivo de este catastro es recopilar información actualizada que permita mejorar el acceso a los servicios disponibles para las familias que acompañamos.

En este sentido, agradecería si pudieran proporcionarme la siguiente información:

- 1- Dato de contacto de la oficina o unidad de Discapacidad, incluyendo:
 - Número de telefónico / correo electrónico
- 2- Datos de contacto del/la encargado o encargada, de la oficina o unidad de discapacidad, incluyendo:
 - Número de teléfono
 - Correo electrónico
- 3- descripciones de los servicios disponibles para personas con discapacidad en su oficina, junto con los requisitos y procedimientos necesarios para acceder a ellos.

Esta información es fundamental para fortalecer la vinculación entre las familias de nuestra fundación y lo9s recurs9os municipales, que puedan apoyarla en su vida diaria.

Agradezco de antemano a su atención y quedó atenta a su respuesta.

Carolina Marín

Estudiante en práctica de Trabajo Social UC

Fundación Down UP!

Fundaciondownup.cl

De acuerdo a las consultas formuladas;

Se informa que la información de Unidad de Discapacidad y Cuidados es; 228286555 – 228286551, añadiendo que el correo electrónico de referencia es denisse.rosas@conchali.cl – cpinto@conchali.cl.

Con respecto a la segunda pregunta, se expone el nombre de la profesional encargada es Denisse Rosas Piel, añadiendo los números telefónicos estipulados con anterioridad; 228286555 – 228286551 – denisse.rosas@conchali.cl

Posteriormente, se informan los servicios y/o prestaciones sociales disponibles para personas en situación de discapacidad;

- Se expone que se realiza orientación y acompañamiento de trámite de Credencial de Discapacidad.
- Se orienta y se postula a Ayudas Técnicas de Servicio Nacional de Discapacidad.
- Se lleva a cabo orientaciones de solicitud de Subsidio de Discapacidad para menores de 18 años.
- Se orienta y se postula a Pensión Básica Solidaria de Invalidez.

- Se orienta en postulación de Subsidios Habitacionales y Subsidios de Arriendo para personas en situación de discapacidad (SERVIU).

Con respecto a los beneficios sociales de la Municipalidad de Conchalí, se informa lo siguiente;

- Beneficio de Pañales para Adulto (talla M, G y XG) – Pañales para niño (XXG): Se requiere Certificado Médico con requerimiento de Pañales, detallando la talla en específico, Cédula de Identidad vigente de solicitante y cuidador/a, RSH en la comuna de Conchalí.
- Beneficio de Silla de Ruedas, Baño Portátil, Bastón Canadiense, Andador de Cuatro Ruedas, Andador de Cuatro Topes: Se requiere Certificado Médico con requerimiento de Ayuda Técnica previamente especificada, Cédula de Identidad vigente de solicitante y cuidador/a, RSH en la comuna de Conchalí.
- Suplemento alimenticio de Glucerna, Ensure, Ensure Advance: Se requiere Certificado Médico con requerimiento de Suplemento Alimenticio según corresponda, Cédula de Identidad vigente de solicitante y cuidador/a, RSH en la comuna de Conchalí.
- Programa de Medicamentos, Insumos Médicos, Suplementos Alimenticios y Exámenes: se informa que de acuerdo a necesidad manifiesta de la persona solicitante, es que se puede financiar Medicamentos, Alimentos Especiales, Exámenes, Lentes Ópticos, Drogas Oncológicas, Pañales, Zapatos Ortopédicos, Pago o Aporte en exámenes, Prótesis, Colchón Antiescaras, Bolsas de Colostomía, Bolsas de Colonoscopia, Cremas Dermatológicas, Cpap Nasal, Mascara Nasal, Audífonos Ortopédicos, Bastones, Agujas para la Glicemia, Cojín Antiescaras, Cojín Picaron, Bastón para Ciegos, Glucómetro, Lancetas, Corset o cualquier otro insumo médico, velando siempre la legalidad del gasto (Se informa que dicho programa se encontrará vigente desde el mes de marzo del próximo año, en el cual se estipulará el monto que se puede financiar). Para ello se solicita Certificado Médico, receta médico u orden de examen, tres presupuestos formales de tres lugares diferentes, Cédula de Identidad vigente de solicitante y cuidador/a, RSH en la comuna de Conchalí.
- Programa de Tarjeta de Útiles de Aseo Personal (monto disponible \$32.340), se informa que se puede comprar con el beneficio sabanillas, toallas húmedas, desodorante, cremas humectantes o hidratantes, jabón, shampoo, toalla de papel, pasta de dientes, cepillo de dientes, máquina de afeitar, pomada para ceciduras de la piel, toalla jabonosa, apósitos, toalla higiénica, alcohol gel, mascarilla, guantes, talco, colonia, bálsamo pelo, bálsamo labial o blistex, enjuague bucal, hilo dental, corta uñas, glicerina, cotonitos, peineta o cepillo de pelo, protector solar. Para ello se expone que se encuentra destinada para vecinos y vecinas que presenten dependencia severa, moderada o leve, permanente o leve, informando requerimiento de Certificado Médico que rectifique nivel de dependencia y nombre de cuidador principal, Cédula de Identidad vigente de solicitante y cuidador/a, RSH en la comuna de Conchalí.

Adicionalmente, se informa que la Municipalidad de Conchalí presenta Programa Municipal de Atención Sociocomunitaria para Personas Cuidadoras de Personas con Discapacidad y/o Dependencia (Junio – Diciembre del presente año), añadiendo Programa Cuidando a Quienes Cuidan (GORE). Es por ello, que informa que los dos programas anteriormente detallados se enfocan en el bienestar de la persona cuidadora.

Ante cualquier duda o consulta, puede comunicarse a través de correo con la Jefa del Departamento Social, cpinto@conchali.cl, o con Profesional Denisse Rosas Piel, denisse.rosas@conchali.cl.

Ximena Carrasco

De: Carla Pinto <cpinto@conchali.cl>
Enviado el: miércoles, 20 de noviembre de 2024 11:06
Para: CARRASCO GUERRERO XIMENA ROSA
CC: denisse.rosas@conchali.cl
Asunto: RV: Derivación interna de solicitud de información MU062T0003757 a DIDECO
Datos adjuntos: Solicitud_MU062T0003757.pdf

Nani, por favor responder esta solicitud.

-----Mensaje original-----

De: Eliseo Garay [mailto:egaray@conchali.cl] Enviado el: miércoles, 20 de noviembre de 2024 9:50
Para: PINTO LLANTEN CARLA ANDREA
CC: BRAVO GONZALEZ VERONICA CECILIA
Asunto: RV: Derivación interna de solicitud de información MU062T0003757 a DIDECO

Carla, favor revisar solicitud para preparar respuesta Atte.

Eliseo Garay
Dideco(s)

-----Mensaje original-----

De: lquezada@conchali.cl [mailto:lquezada@conchali.cl] Enviado el: miércoles, 20 de noviembre de 2024 9:36
Para: egaray@conchali.cl; vbravo@conchali.cl
Asunto: RV: Derivación interna de solicitud de información MU062T0003757 a DIDECO

Favor preparar respuesta.

-----Mensaje original-----

De: Portal de Transparencia <no-responder@portaltransparencia.cl>
Enviado el: miércoles, 20 de noviembre de 2024 9:34
Para: luis.oliva@conchali.cl
Asunto: Derivación interna de solicitud de información MU062T0003757 a DIDECO

Sr(a) Coordinador de Transparencia de Unidad

Le informamos que usted ha recibido una derivación interna para generar información pedida en la solicitud MU062T0003757.

Sírvase ingresar al Portal de Transparencia y dar respuesta a la solicitud interna realizada.

Lo solicitado a usted es:
Favor preparar respuesta.

Y dispone de 5 días hábiles para responder.

Atte.
Portal de Transparencia

D. R.
21/11/2024

Importante: Para evitar que los mensajes del Portal de Transparencia se desvíen a spam o correo basura, ajuste los filtros para recibir siempre mensajes de dominios de correo electrónico de confianza como portaltransparencia.cl o agregue al remitente de este correo a la lista de sus correos seguros.

En virtud del principio de transparencia de la función pública, la información contenida en este correo y en los documentos que se hubieren adjuntado es pública, salvo que concurra algún caso de reserva o secreto previsto en la Ley de Transparencia u otras leyes de quórum calificado.

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN

Su solicitud ha sido ingresada al Portal de Transparencia del Estado para el organismo Municipalidad de Conchalí con fecha 17/11/2024 con el N°: MU062T0003757. La confirmación de este ingreso ha sido enviada a su correo electrónico cmarin@downup.cl

La fecha de entrega de la respuesta es el 16/12/2024 (el plazo para recibir una respuesta es de 20 días hábiles). Le informamos que durante este proceso el organismo Municipalidad de Conchalí 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: MU062T0003757 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 Conchalí
Región	Región Metropolitana de Santiago
Vía de recepción de solicitud	Correo electrónico
Correo electrónico	cmarin@downup.cl
Correo electrónico notificaciones	cmarin@downup.cl
Solicitud	<p>Asunto: Solicitud de Información sobre Oficinas de Discapacidad Estimados/as,</p> <p>Espero que se encuentren muy bien. Mi nombre es Carolina Marín, y soy alumna en práctica en la Fundación Down UP!, una organización que trabaja para inspirar a valorar e incluir a las personas con síndrome de Down en la sociedad, a través del acompañamiento y empoderamiento de familias, padres, madres y cuidadores.</p> <p>Como parte de mi labor en la fundación, estoy realizando un catastro de las Oficinas o Unidades de Discapacidad de las municipalidades de la Región Metropolitana. El objetivo de este catastro es recopilar información actualizada que permita mejorar el acceso a los servicios disponibles para las familias que acompañamos.</p> <p>En este sentido, agradecería mucho si pudieran proporcionarme la siguiente información:</p> <p>1.Datos de contacto de la Oficina o Unidad de Discapacidad, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">•Número de teléfono•Correo electrónico <p>2.Datos de contacto del/de la encargado/a de la Oficina o Unidad de Discapacidad, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">•Nombre•Correo electrónico <p>3.Descripción de los servicios disponibles para personas con discapacidad en su oficina, junto con los requisitos y procedimientos necesarios para acceder a ellos.</p> <p>Esta información es fundamental para fortalecer la vinculación entre las familias de nuestra fundación y los recursos municipales que pueden apoyarlas en su vida diaria.</p> <p>Agradezco de antemano su atención y quedo atenta a su respuesta.</p> <p>Carolina Marín Estudiante en práctica de Trabajo Social UC Fundación Down Up! fundaciondownup.cl</p>
Observaciones	
Archivos adjuntos	
Soporte deseado	Correo electrónico
Formato deseado	Otros
Solicitante inicia sesión en Portal	SI
Forma de recepción de la solicitud	Vía electrónica
Otro formato de entrega	Correo electrónico

Datos del solicitante	
Persona	Natural
Nombre o Razón social	Carolina
Primer Apellido	Marin
Segundo Apellido	Troncoso

Datos del apoderado	
Nombre	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	

Dirección notificaciones	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	Región Metropolitana de Santiago
Comuna	
Teléfono de contacto	972108448

Dirección envío de respuesta	
Calle	
Numero	
Departamento	
País	
Región	
Comuna	SANTIAGO