**VERSIÓN PÚBLICA**

**UAIP/OIR/0127/2018**

Vista la solicitud de la señorita **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, con Documento Único de Identidad número **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, quien requiere:

1. “*Se me extienda fotocopia certificada del expediente Único de Centros Penales de mi padre* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX***, incluido el Dictamen o Resolución por la cual se tomó la decisión de remitirlo al Centro Penitenciario de Seguridad de Zacatecoluca, para el cumplimiento de la pena de prisión impuesta.*
2. *Se me informe si en el Centro Penitenciario de Zacatecoluca, mi padre* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** *tiene acceso a programas de readaptación social y en caso afirmativo , en que consiste los mismos y en qué programas participa mi padre*
3. *Se me informe porque razón no se permite la visita de familiares a mi padre* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX***, en el Centro Penitenciario de Seguridad de Zacatecoluca y hasta que fecha se le permitirá la visita de familiares.*
4. *Se me informe si se le han realizado evaluaciones médicas a mi padre* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** *y en caso afirmativo, se me informe con que periodicidad se realizan tales evaluaciones médicas, las fechas en la que se han realizado y cuál fue el estado de salud que reflejo en la última evaluación médica”.*

Por lo que con el fin de dar cumplimiento a los Art.  1, 2, 3 Lit. a, b, j. Art. 4 Lit. a, b, c, d, e, f, g. y Artículos  65, 69, 71 de la Ley Acceso a la Información Pública, la suscrita **RESUELVE:** *Según informa el Centro Penitenciario de Seguridad, Zacatecoluca se hace entrega de información según detalle:*

1. *Se extiende fotocopia certificada de expediente Único del interno* **XXXXXXX XXXXXXXXXXXXXX***, tres piezas convertidas en versión pública, de conformidad al artículo 30 de la Ley de Acceso a la Información Pública; por haber dado el consentimiento el señor* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.
2. El señor **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, tiene acceso a los Programas Tratamentales Generales y Especializados, tales como: Actividades de Sol, Audio libro y Programa M usicoterapia, Programas Generales que comprenden todos los medios educativos de atención acorde a todas las necesidades y carencias que el interno posee. Programas especializados: ha participado de Técnicas para el Control del Comportamiento Agresivo y actualmente participa del programa Drogodependiente, estos programas acorde al perfil Criminológico que presenta el interno.
3. La razón por la que no se le permite la visita familiar al señor **XXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX**, es que este Centro de Seguridad, cuenta con medidas Transitorias y Extraordinarias desde el 01 de abril del 2016 hasta el 30 de abril del presente año, mediante decreto Legislativo 321, el cual prohíbe la visita de toda clase incluyendo la familiar a excepción de los Abogados Defensores.
4. Si se le realizan evaluaciones médicas al interno **XXXXXXXXXXX**, y la periodicidad con la que se realiza es cada tres meses, en el presente año, sus atenciones médicas fueron en el mes de enero, marzo su último diagnóstico fue Hipertensión Arterial Controlada.

Queda expedito el derecho del solicitante de proceder conforme lo establece el art. 82 LAIP.

San Salvador, a las dieciséis horas del día veintiuno de marzo del dos mil dieciocho.

 Licda. Marlene Janeth Cardona Andrade

 Oficial de Información.

MJCA/kl