



Congreso de la Nación  
Honorable Cámara de  
Senadores

DIRECCIÓN  
Oficina de Atención  
a la Ciudadanía

SOLICITUD DE INFORMACION PÚBLICA N° ...019/2015

FECHA: 06/01/15

HORA: : :

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE.

Nombres y Apellidos: YAGUA LUIS EDUARDO BOLAÑO  
Tipo de Documento: ☐ CIN° 4.519.642 ☐ Otro (especifique):  
Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:  
Organización: MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA  
Domicilio: CAMPO GRANDE Ciudad:  
Departamento: DAVUNION Teléf./Celular: Correo electrónico:

### 2. DOCUMENTO SOLICITADO.

Marque con una "X" la información solicitada

|                                     |                      |                          |                         |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Ley                  | <input type="checkbox"/> | Resultado de votaciones |
| <input type="checkbox"/>            | Resolución           | <input type="checkbox"/> | Diario de Sesiones      |
| <input type="checkbox"/>            | Proyecto de Ley      | <input type="checkbox"/> | Expediente del Proyecto |
| <input type="checkbox"/>            | Dictamen de Comisión | <input type="checkbox"/> | Otros:                  |

#### 2.1. Para un mejor servicio completar al menos uno de los datos requeridos:

a.) Número: 5322 Año de Promulgación:

Acápíte y/o nombre popular: QUE ESTABLECE EL ESTATUTO DEL FUTBOLISTA PROFESIONAL.

b.) Otra Descripción:

c.) Otra Descripción:

### 3. PREFERENCIA DE ENTREGA.

Marque con una "X" su preferencia

|                                     |                   |                          |                                               |
|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Copia simple      | <input type="checkbox"/> | Correo electrónico                            |
| <input type="checkbox"/>            | Copia autenticada | <input type="checkbox"/> | Soporte Magnético (provisto por el ciudadano) |

### USO INTERNO

SIP N°:

Funcionario de OAC que recibe la solicitud: WILFRIDO BOLAÑO Firma: [Firma]

De conformidad a los artículos 5 y 16 de la Ley N° 5282/14 "Del libre acceso ciudadano a la información pública y transparencia gubernamental", se remite ésta solicitud a (dependencia a la que se deriva) a los efectos correspondientes.



ACTA DE ENTREGA DE INFORMACION N°.....010...../2015

Asunción,.....19.....de.....Enero.....de 2015

De conformidad a la Solicitud N°.....010...../2015, recibí de la Oficina de Atención a la Ciudadanía la información solicitada. La misma ha sido proveída en .....1 (uno).....Ejemplar (es), de la siguiente manera:

Copia Simple ☒

Copia autenticada

Soporte magnético

Firma del Ciudadano:.....Cedula Numero:.....4519 642

Aclaración:.....Yves Luis Escobar Galcano

USO INTERNO.

Firma de la Funcionario de la OAC responsable

Aclaración:.....Wilfrido Arzola

Fecha:.....19/01/2015

Hora:.....