

1. DATOS DEL SOLICITANTE.

Nombres y Apellidos: Juan Milcades Rojas
Tipo de Documento: ☒ CIN° 3.514.531 ☐ Otro (especifique):
Organización:
Domicilio: Medico del Circo 3204
Ciudad: Asunción Teléf./Celular: 0981-869433 Correo electrónico: milci199@gmail.com

2. DOCUMENTO SOLICITADO.

Marque con una "X" la información solicitada

☐	Ley	☐	Resultado de votaciones
☐	Resolución	☐	Diario de Sesiones
☒	Proyecto de Ley	☒	Expediente del Proyecto
☒	Dictamen de Comisión	☐	Otros Seguimiento de proyecto de Ley

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

a.) Número: D-1018445 Año de Promulgación:
Acápites y/o nombre popular: Que regula las residencias medicas en la republica del Paraguay
b.) Número: Año de Promulgación:
Acápites y/o nombre popular:
c.) Número: Año de Promulgación:
Acápites y/o nombre popular:

3. PREFERENCIA DE ENTREGA.

Marque con una "X" su preferencia

☒	Copia simple	☐	Correo electrónico
☐	Copia autenticada	☐	Soporte Magnético (provisto por el ciudadano)

USO INTERNO

Funcionario de OAC que recibe la solicitud: Gerardo Canete Firma: [Firma]

De conformidad a los artículos 5 y 14 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.

Recibido por: 6 Fecha: / / Hora: :

Firma:



Congreso de la Nación
Honorable Cámara de
Senadores

DIRECCIÓN
Oficina de Atención
a la Ciudadanía

ACTA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN N° 062/2015

Asunción, 28 de 05 de 2015.

De conformidad a la Solicitud N° 062/2015, recibí de la Oficina de Atención a la Ciudadanía la información solicitada. La misma ha sido proveída en 1 Ejemplar (es), de la siguiente manera:

Copia simple ☒ Copia autenticada ☐ Soporte magnético ☐

Firma del Ciudadano: [Firma] Cédula Número: 3544531

Aclaración: Juan Meléndez Rojas

USO INTERNO

[Firma]
Firma del Funcionario de la OAC responsable
Aclaración: Gerardo Cerezo
Fecha: 28/05/15
Hora: 10 : 44