



Solicitud de Información N° 145/2015

Fecha 21/10/2015

Hora:

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellido: Maria Ignacia Saez de Gimenez

Tipo de Documento ☐ CIN° 522648 Otro(especifique):

Organización:

Domicilio: Iturbe 1337 Ciudad:

Departamento: Telef./Celular: 091 522 638 Correo electrónico:

2. DOCUMENTO SOLICITADO.

- | | |
|---|--|
| ☒ Ley | ☐ Resultado de votaciones |
| ☐ Resolución | ☐ Diario Sesiones |
| ☐ Proyecto de Ley | ☐ Expediente del Proyecto |
| ☐ Dictamen de Comisión | ☐ Otros: |

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

a- Numero: 186 Año de Promulgación: 1993

Acápites y/o nombre popular: Que incorpora el regimen de jubilaciones y pensiones del Estado.

b-Otra descripción:

c-Otra descripción:

3. PREFERENCIA DE ENTREGA.

- | | |
|--|---|
| ☒ Copia Simple | ☐ Correo Electrónico |
| ☐ Copia Autenticada | ☐ Soporte Magnético |

USO INTERNO

Portal Único N°

Funcionario de OAC que recibe la solicitud: Wilfrido Arelos Firma: [Firma]

De conformidad a los Art.5 y 16 de la Ley 5282/14 "DEL LIBRE ACCESO CIUDADANO A LA INFORMACION PUBLICA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL", se remite esta solicitud a (dependencia a la que se deriva)

Recibido por Fecha Hora



ACTA DE ENTREGA DE INFORMACION N°.....115...../2015

Asunción,.....21.....de.....octubre.....de 2015

De conformidad a la Solicitud N°.....115...../2015, recibí de la Oficina de Atención a la Ciudadanía la información solicitada. La misma ha sido proveída en1(cno).....Ejemplar (es), de la siguiente manera:

Copia Simple ✓

Copia autenticada

Soporte magnético

Firma del Ciudadano:.....Cedula Numero:.....522 648.....

Aclaración:.....Maria Ignacia Jara.....

USO INTERNO.

.....
Firma de la Funcionario de la OAC responsable
Aclaración:.....Wilfredo Arzob
Fecha:.....21/10/2015.....
Hora:.....