



Solicitud de Información N° 297 /2016
Fecha 28/09/2016
Hora: 15:00

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellido: Delci Acosta
Tipo de Documento ☒ CIN° 3.640.983 Otro(especifique):
Organización:
Domicilio: Ciudad:
Departamento: Telef./Celular: 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: 5508 Año de Promulgación: 2015
Acápite y/o nombre popular: "De la Promoción, Protección de la Maternidad y Apoyo a la Lactancia Materna"

b-Otra descripción:

c-otra descripción:

3. PREFERENCIA DE ENTREGA.

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

USO INTERNO

SIP N° 297

Funcionario de OAC que recibe la solicitud: Violeta Cristóbal 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:

Firma:



ACTA DE ENTREGA DE INFORMACION N° 297 /2016

Asunción, 13 de 10 de 2016

De conformidad a la Solicitud N° 297 /2016, 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: 3690983

Aclaración: Delci Acosta

USO INTERNO.


Firma de la Funcionario de la OAC responsable
Aclaración: Violeta Cristaldo
Fecha: 13/10/16
Hora: 15:00