

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos: Esther Acosta Martinez
Tipo de Documento: ☒ CIN: 561881 ☐ Otro (especifique):
Organización: Particular
Domicilio: Del Maestro N° 121 c/ 10 de Agosto
Ciudad: Mercedes - Teléf./Celular: (71) 879434 Correo electrónico:

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

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

a.) Número: 5508 Año de Promulgación:
Acápita y/o nombre popular: Promoción Protección de la Maternidad y Atención a la Lactancia Materna
b.) Número: Año de Promulgación:
Acápita y/o nombre popular:
c.) Número: Año de Promulgación:
Acápita 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

SIP N°: 154
Funcionario de OAC que recibe la solicitud: Ericelda Conete Firma: Conete
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 esta solicitud a (dependencia a la que se deriva): Digesto Legislativo
Recibido por: [Firma] Fecha: 11.01.2016 Hora: 08:05
Firma:

ACTA DE ENTREGA DE INFORMACIÓN N° 154/2016

Asunción, 11 de enero de 2016.

De conformidad a la Solicitud N° 154/2016, recibí de la Oficina de Atención a la Ciudadanía la información solicitada. La misma ha sido proveída en 05 Ejemplar (es), de la siguiente manera:

Copia simple ☒ Copia autenticada ☐ Soporte magnético ☐

Firma del Ciudadano: [Firma] Cédula Número: 561.881.-

Aclaración: [Firma]

USO INTERNO

[Firma]
Firma del Funcionario de la OAC responsable
Aclaración: [Firma]
Fecha: 11/01/16
Hora: 08:50