



Comisión de Buen Gobierno
Reclamos por controversias o conflictos de intereses

N°	1
FECHA	
	2

1. INFORMACIONES SOBRE EL RECLAMANTE:

Nombre(s) y Apellido(s): 3 Cédula de Identidad N°: 4
Teléfono N°: 5 Correo electrónico: 6
En caso de ser funcionario de la ANDE 7 Permanente Contratado
Unidad Administrativa: 8 Siglas 9 N° de Interno 10

2. TIPOS DE RECLAMOS:

Con reserva de la identidad: 11 Sin reserva de identidad:

3. BREVE RELATO DE LO ACONTECIDO, ESPECIFICAR LUGAR, TIEMPO, MODO, CIRCUNSTANCIAS

12

4. ACTO U OMISIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO VULNERADO

13

5. IDENTIFICACIÓN DEL PRESUNTO INFRACTOR O UNIDAD ADMINISTRATIVA AFECTADA

Nombre(s) y Apellido(s): 14 Teléfono N°: 15
Unidad Administrativa: 16 Siglas 17 N° de Interno 18
Documento N° 19 Correo electrónico: 20
Observaciones: 21

6. DECLARACION JURADA

22
Declaro conocer los derechos y obligaciones que implican la presentación de este reclamo, en tal sentido autorizo a los miembros de la Comisión de Buen Gobierno (CBG) estudiar el caso presentado, ya sea por cuestiones previstas en el mismo Código de Buen Gobierno o en la Gestión de Reclamos por controversias o conflictos de intereses, como así también acudir al llamado de los miembros las veces que sea necesario.

7. MIEMBRO RESPONSABLE DE RECIBIR EL RECLAMO:

Nombre(s) y Apellido(s): 23 N° Personal: 24

8. OBSERVACIONES

25

9. EVIDENCIAS PRESENTADAS

26

10. SUSCRIPCIÓN DEL RECLAMO

27 _____ Firma del Reclamante	28 _____ Coordinador de la Comisión de Buen Gobierno (CBG)
Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Pers. N° / C.I.C N°: _____ Fecha: _____	Pers. N°: _____ Fecha: _____

MISIÓN: Satisfacer las necesidades de energía eléctrica del país y actuar en el sector eléctrico regional, con responsabilidad socioambiental, para contribuir al desarrollo del Paraguay y al bienestar de su población.