

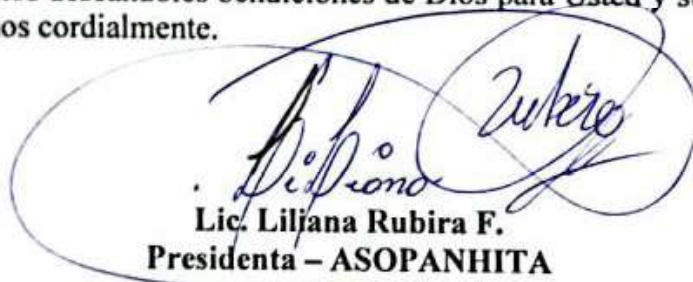
Loma Pyta, 29 de abril 2024

Señor  
Senador Dionisio Oswaldo Amarilla Guirland  
Pte. Comisión Cuentas y Control de la Administración Financiera del Estado

De nuestra consideración más distinguida:

Me dirijo a usted, en representación de la Asociación de Padres de Niños Hiperactivos y con Trastorno de Aprendizaje – ASOPANHITA, a los efectos de saludarlo y por su intermedio a quien corresponda, presentar la planilla Anexo B 01 01 A, Rendición de Cuentas – Entidades sin Fines de Lucro del 4to. Bimestre (julio – agosto) correspondiente al objeto de gasto 842.

Nos despedimos deseándoles bendiciones de Dios para Usted y su familia. Sin otro en particular le saludamos cordialmente.



Lic. Liliana Rubira F.  
Presidenta – ASOPANHITA

Ci: 1.217.372

Cel.: 0981.526.378

Dirección: HC Boris Dedoff entre Escritores del Paraguay



# EXPEDIENTE SIME 139663/2023

Número: 139663-2023  
 Tipo de Expediente: REMITE FACTURA - ONG's - 839  
 Titular: ASOCIACION DE PADRES DE NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON TRASTORNOS DE APRENDIZAJE  
 C.I. Titular: 80108096-7  
 Responsable: RUBIRIA JULIANA  
 Fecha: 29/11/2023 15:01  
 Observaciones: 1476033119-4TO BIMESTRE

| Tipo      | Entrada          | Dependencia Actual                         |                                            | Dependencia Destino                        |                                | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Salida           | Ver Archivos  |
|-----------|------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|
|           |                  | FINANZAS                                   | COORD. OBLIGACIONES DIV DEL EST. MESA ENT. | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |               |
| ENVIO     | 29/11/2023 15:01 |                                            |                                            |                                            |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 29/11/2023 14:06 | 139663-22.pdf |
| ARCHIVADO | 01/12/2023 14:47 | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | COORD. OBLIGACIONES DIV DEL EST. MESA ENT. | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE | AREA ANALISIS DE ONG. Presentación de Comprobante de Ingreso (Factura) de fecha 23-11-2023 Transferencia correspondiente al 4º bimestre 2023 (Julio - agosto). Formulario de Recepción de Factura PL-CODE-18 N° 140 de fecha 29-11-2023 Recibido en el Área Analítica de ONG en fecha 29-11-2023. Archivo Temporal hasta presentación de Rendición de Cuentas por parte de la ONG. |                  |               |
|           | 14/12/2023 09:02 | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE             | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |               |
| ARCHIVADO | 14/12/2023 09:26 | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE             | DCCION. GRAL. DE ADMINISTRACION Y FINANZAS | DPTO. ANALISIS E INFORMES CODE | Para análisis de rendición de cuentas del aporte - 4º bimestre 2023 (julio-agosto) presentada por Expediente Digital SIME N° 14-5091/2023. Fecha de recepción Área ONG. 11/12/2023. Plazo de Análisis: 3 días hábiles. Vinculamiento de Plazo: 19/12/2023. Analista: Verónica                                                                                                      |                  |               |

# REPUBLICA DEL PARAGUAY



## MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

### SIME

Nº: 139663

AÑO: 2023

**TITULAR:**

ASOCIACION DE PADRES DE NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON TRASTORNOS  
DE APRENDIZAJE

**TIPO DE EXPEDIENTE:** REMITE FACTURA - ONG'S

**OBSERVACIONES:** 1476033119-4TO BIMESTRE

**FECHA DE INGRESO:** 29/11/2023

|                                                                                                                                        |                                                                                      |                                                                                            |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|  <b>MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS</b><br>PARAGUAY | <b>PARAGUAY</b><br><b>HAVIDIGUERUKOITA</b><br><b>HA VIRUNANGAREKO</b><br>INSTITUCION | <b>DIRECCION ADMINISTRATIVA</b><br><b>COORDINACION DE OBLIGACIONES DIVERSAS DEL ESTADO</b> | <b>FL-CODE-16</b><br><b>Versión: 01</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|

## FORMULARIO DE RECEPCION DE FACTURA - ONG N° 140

Br/a Coordinador/a de la Coordinación de Obligaciones Diversas del Estado:

Me dirijo a Usted, en carácter de la Entidad Sin Fines de Lucro: ASOCIACION DE PADRES DE NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON TRASTORNOS DE APRENDIZAJE - ASOPANHITA

a fin de hacer entrega del comprobante de ingreso original N° 001.001.0000597, correspondiente al bimestre JULIO - AGOSTO

STR N° 171580/2023



Firma del Representante Legal: 

Aclaración: W. E. R. R. R. R. R.

Fecha: 29/11/23

| 1. DOCUMENTO                                                                                         | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1.1 Comprobante de Ingreso (factura, recibo de dinero) original a nombre del Ministerio de Hacienda: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Firma y aclaración del Representante Legal:                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 Sello de la Entidad                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.4 Otros documentos (especificar):                                                                  |                                     |                          |

Adjunto C.C.T vigente

| 2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACION                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verificado por:<br>Firma:  ..... V°B°<br>Aclaración: <u>Irene Segovia</u> ..... COORDINADOR CODE<br>Fecha: <u>29/11/23</u> ..... | BERENICE ANTONIETA ORTEGA BABAÑOLI<br>Firmado digitalmente por<br>BERENICE ANTONIETA ORTEGA BABAÑOLI<br>Fecha: 2023.12.01 09:53:36 -0300 |

| 3. VERIFICACION EN EL SISTEMA                                                                    | CUMPLE                              | NO CUMPLE                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 3.1 Carga del número de Comprobante de Ingreso (factura, recibo de dinero) en el sistema SIME 2: | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Monto del comprobante de ingreso coincide con el importe de la STR:                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 4. RESPONSABLE DE LA VERIFICACION                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Verificado por:<br>Firma:  .....<br>Aclaración: <u>Sabina Romero.</u> .....<br>Fecha: <u>29-11-2023.</u> ..... | BERENICE ANTONIETA ORTEGA BABAÑOLI<br>Firmado digitalmente por<br>BERENICE ANTONIETA ORTEGA BABAÑOLI<br>Fecha: 2023.12.01 09:53:52 -0300<br>V.° B.° JEFE DAI |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
| GERENCIA GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NUMERO 4270166461542                                                       |
| FORM.427-1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA 29/11/2023                                                           |
| CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |
| DATOS DEL SOLICITANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                            |
| NUC 80108096                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NOMBRE O RAZÓN SOCIAL                                                      |
| DV 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ASOCIACION DE PADRES DE NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON TRASTORNOS DE APRENDIZAJE |
| A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO EL CONTRIBUYENTE HA CUMPLIDO CON SUS OBLIGACIONES ANTE LA ADMINISTRACIÓN Y SE EMITE EL PRESENTE CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO EN CARÁCTER NORMAL EN VIRTUD A LO ESTABLECIDO EN EL ART. N° 194 DE LA LEY N° 125/91 Y SU MODIFICACIÓN CON LA LEY N° 2421/04 Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES. |                                                                            |
| VALIDO HASTA: 29/12/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NÚMERO DE CONTROL : 8EB0089F                                               |
| DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |
| <br>4271801080968E80089F                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                            |

Anexo al Decreto N° 8759  
**RENDICIÓN DE CUENTAS**  
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE:

MINISTERIO DE HACIENDA

(2) ENTIDAD BENEFICIARIA:

ASOCIACION DE PADRES DE NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON TRASTORNOS DE  
APRENDIZAJE

RUC: 80158095-7

(3) CORRESPONDIENTE AL PERIODO:

JULIO - AGOSTO

**A) APOORTE TRANSFERIDO**

| Saldo Inicial (4)                                         | Banco (5)                 | Orden de Transferencia N° (6) | Fecha de Orden de Transferencia (7) | Importe en Gs. (8) | Deposito en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiaria N° (9) | Banco (10)   |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------|--------------|
| 14.015.153                                                | BANCO NACIONAL DE FOMENTO | 999970                        | 23/11/2023                          | 14.015.153         | 0000000016014 901                                                | BANCO VISIÓN |
| Total Transferido del periodo (11)                        |                           |                               |                                     |                    |                                                                  | 14.015.153   |
| Saldo Acumulado (12) (Total del periodo + saldo anterior) |                           |                               |                                     |                    |                                                                  | 33.048.106   |

**B) GASTOS**

| Tipo de Comprobante (13)           | Comprobante N° (14) | Fecha (15) | RUC (16)   | Timbrado N° (17) | Denominación (18)                  | Concepto (19)                                               | Objeto del Gasto (20) | Importe en Gs. (21) | Observaciones (22) |
|------------------------------------|---------------------|------------|------------|------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| <b>B.1) GASTOS ADMINISTRATIVOS</b> |                     |            |            |                  |                                    |                                                             |                       |                     |                    |
| Factura                            | 001-001-0000191     | 31/07/2023 | 3977249-7  | 13245874         | MARIA SELVA AVALOS CABRAL          | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 700.000             |                    |
| Factura                            | 001-001-0000198     | 31/08/2023 | 3977249-7  | 13245874         | MARIA SELVA AVALOS CABRAL          | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 700.000             |                    |
| TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23)  |                     |            |            |                  |                                    |                                                             |                       | 1.400.000           |                    |
| <b>B.2) GASTOS MISIONALES</b>      |                     |            |            |                  |                                    |                                                             |                       |                     |                    |
| Factura                            | 001-001-0002118     | 26/07/2023 | 4269469-5  | 16051236         | DAHIANA AILEEN KERLING MACGUCA     | PUBLICIDAD Y PROPAGANDA                                     | 265                   | 550.000             |                    |
| Factura                            | 001-001-0000072     | 31/07/2023 | 3795275-7  | 16019891         | ADRIANA CONCEPCION OZORIO FIGUEROA | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 1.482.500           |                    |
| Factura                            | 001-001-0000073     | 31/07/2023 | 3795275-7  | 16019891         | ADRIANA CONCEPCION OZORIO FIGUEROA | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 750.000             |                    |
| Factura                            | 001-001-0000060     | 31/07/2023 | 4244318-0  | 16360933         | GIANNINA AILEEN AGUIERO LEON       | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 1.912.500           |                    |
| Factura                            | 001-001-0018200     | 21/08/2023 | 4443108-2  | 16503030         | HECTOR RAUL TOLEDO RUIZ DIAZ       | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MENORES DE EDIFICIOS Y LOCALES | 242                   | 908.000             |                    |
| Factura                            | 002-006-0010175     | 21/08/2023 | 80544549-0 | 16237845         | SHOPPING TODO HOGAR S.A.           | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MENORES DE EDIFICIOS Y LOCALES | 242                   | 296.500             |                    |
| Factura                            | 004-001-0115472     | 22/08/2023 | 60011460-4 | 15934692         | CARPICENTER S.A.                   | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MENORES DE EDIFICIOS Y LOCALES | 242                   | 186.000             |                    |
| Factura                            | 001-001-0002048     | 24/08/2023 | 805612-9   | 16040594         | RICARDO GRANCE PEREZ               | MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MENORES DE EDIFICIOS Y LOCALES | 242                   | 2.790.000           |                    |
| Factura                            | 001-001-0000064     | 31/08/2023 | 3795275-7  | 16019891         | ADRIANA CONCEPCION OZORIO FIGUEROA | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 525.000             |                    |
| Factura                            | 001-001-0000080     | 31/08/2023 | 3795275-7  | 16019891         | ADRIANA CONCEPCION OZORIO FIGUEROA | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 1.500.000           |                    |
| Factura                            | 001-001-0000067     | 31/08/2023 | 4244318-0  | 16360933         | GIANNINA AILEEN AGUIERO LEON       | HONORARIOS PROFESIONALES                                    | 145                   | 825.000             |                    |

**NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**

La consistencia de presentación del formulario Anexo B-01-01 A a "Rendición de cuentas" a la Contraloría General de la República, no constituye un examen de rendición de cuentas presentado. El examen de cuentas será realizado posteriormente de acuerdo a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y disposiciones legales establecidas.

Código Verificador: 1129502723



MINISTERIO DE  
ECONOMÍA  
Y FINANZAS  
PARAGUAY

PARAGUAY  
TEMBIGUERREKOITA  
HA VIRUÑANGAREKO  
NOTENONDEHA

ANEXO B-01-01 A

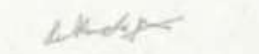
Anexo al Decreto N° 8798  
RENDICIÓN DE CUENTAS  
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| TOTAL GASTOS MISIONALES (24) | 11.888.500 |
|------------------------------|------------|

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| TOTAL GASTOS (25)                     | 13.095.000 |
| SALDO A RENDIR (26) (Jan 12 - Jan 20) | 13.095.000 |

C) FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD BENEFICIADA (27)

  
FIRMA DEL PRESIDENTE O  
TITULAR  
Firma, sello y aclaración

  
TESORERO O ADMINISTRADOR  
Firma, sello y aclaración

  
CONTADOR  
REGISTRO N°

**ASOPANHITA**  
Asociación de Padres de Niños Hipusrectos  
y con Trastorno de Aprendizaje

CP. María Selva Avalos C.  
RUC: 3977249-7



NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

La constancia de presentación del formulario Anexo B-01-01 A a "Rendición de cuentas" a la Contraloría General de la República, no constituye un examen de rendición de cuentas presentada. El examen de cuentas será realizado posteriormente de acuerdo a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y disposiciones legales establecidas.

Código Verificador: 1129502723

8