

Anexo al Decreto N° 8759

**RENDICIÓN DE CUENTAS  
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO**

(1) ENTIDAD APORTANTE: MINISTERIO DE HACIENDA  
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA  
(3) CORRESPONDIENTE AL PERIODO: NOVIEMBRE - DICIEMBRE

RUC: 80034140-0

**A) APORTE TRANSFERIDO**

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Orden de Transferencia N° (6)	Fecha de Orden de Transferencia (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada N° (9)	Banco (10)
4,568,304	BANCO NACIONAL DE FOMENTO	6915	10/01/2024	27.083.919	0008230084914 006	BANCO CONTINENTAL
Total Transferido del periodo (11)						27.083.919
Saldo Acumulado (12) (Total del periodo + saldo anterior)						31.652.223



**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	001-001-0000232	30/11/2023	1475516-5	16593681	LYLIAN VAZQUEZ DE CABALLERO	HONORARIOS PROFESIONALES	145	1.000.000	
Factura	001-001-0000235	30/12/2023	1475516-5	16593681	LYLIAN VAZQUEZ DE CABALLERO	HONORARIOS PROFESIONALES	145	1.000.000	
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23)								2.000.000	
<b>b.2) GASTOS MISIONALES</b>									
Otros	11110994	30/11/2023		0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	APORTE JUBILATORIO DEL EMPLEADOR	134	306.180	
Liquidacion de salarios	11	30/11/2023		0	LIDIA ROSA ALLENDE	SUELDOS	111	1.855.638	
Factura	001-001-0000333	30/11/2023	1491639-8	16757043	CARLOS ANTONIO SANABRIA GOMEZ	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.080.000	
Otros	001-001-0000064	30/11/2023	1671345-1	15992207	MARIA GRACIELA ORTELLADO DE VERA	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.260.000	
Factura	001-001-0003396	30/11/2023	1780484-1	16431430	AGUSTINA CUEVAS RIVEROS	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.056.000	
Factura	001-001-0000007	30/11/2023	3246558-0	16404706	JORGINA RAMIREZ ORTIZ	CONTRATACION DE PERSONAL TECNICO	141	1.650.000	
Factura	001-001-0000190	30/11/2023	4225168-0	15992147	FLORA CONCEPCION VERA SANABRIA	CONTRATACION DE PERSONAL TECNICO	141	1.650.000	
Factura	001-001-0000241	30/11/2023	4352773-6	15992163	LIZA MABEL ESCOBAR ALLENDE	CONTRATACION DE PERSONAL TECNICO	141	1.850.000	
Factura	001-001-0000875	30/11/2023	4854880-4	16448456	JOSE MARIA SOTO	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	2.184.000	
Factura	001-001-0000066	30/11/2023	5608241-0	15992172	MARIA ROSA ESCOBAR ALLENDE	JORNALES	144	1.400.000	
Factura	001-001-0000251	23/12/2023	4352773-6	16884447	LIZA MABEL ESCOBAR ALLENDE	AGUINALDO	114	1.475.587	
Otros	11176147	30/12/2023		0	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL	APORTE JUBILATORIO DEL EMPLEADOR	134	306.180	
Liquidacion de salarios	12	30/12/2023		0	LIDIA ROSA ALLENDE	SUELDOS	111	1.855.638	
Factura	001-001-0000343	30/12/2023	1491639-8	16757043	CARLOS ANTONIO SANABRIA GOMEZ	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	864.000	
Otros	001-001-0000076	30/12/2023	1671345-1	16884437	MARIA GRACIELA ORTELLADO DE VERA	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.302.000	
Factura	001-001-0000009	30/12/2023	3246558-0	16404706	JORGINA RAMIREZ ORTIZ	CONTRATACION DE PERSONAL TECNICO	141	1.650.000	

**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: 1679767867



MINISTERIO DE  
**ECONOMÍA  
Y FINANZAS**  
PARAGUAY

PARAGUAY  
**TEMBIGUEREOITA  
HA VIRUÑANGAREKO**  
MOTENONDEHA

ANEXO B-01-01 A

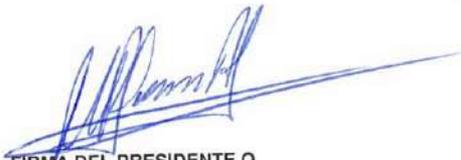
Anexo al Decreto N° 8759

**RENDICIÓN DE CUENTAS  
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO**

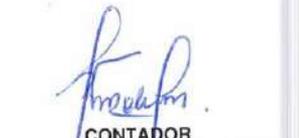
Factura	001-001-0000202	30/12/2023	4225168-0	16884441	FLORA CONCEPCION VERA SANABRIA	CONTRATACIÓN DE PERSONAL TÉCNICO	141	1.650.000	
Factura	001-001-0000252	30/12/2023	4352773-6	16884447	LIZA MABEL ESCOBAR ALLENDE	CONTRATACIÓN DE PERSONAL TÉCNICO	141	1.850.000	
Factura	001-001-0000077	30/12/2023	5608241-0	16884453	MARIA ROSA ESCOBAR ALLENDE	JORNALES	144	1.400.000	
Factura	001-001-0003406	31/12/2023	1780484-1	16902093	AGUSTINA CUEVAS RIVEROS	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.239.000	
Factura	001-001-0000897	31/12/2023	4854880-4	16448456	JOSE MARIA SOTO	ALIMENTOS PARA PERSONAS	311	1.768.000	
TOTAL GASTOS MISIONALES (24)								29.652.223	

TOTAL GASTOS (25)	31.652.223
SALDO A RENDIR (26) (Item 12 - Item 25)	0

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

  
**FIRMA DEL PRESIDENTE O TITULAR**  
Firma, sello y aclaración  
**MILCIA OROS RAMOS**

  
**TESORERO O ADMINISTRADOR**  
**DAVID SANTA CRUZ**  
Firma, sello y aclaración

  
**CONTADOR**  
**LYLIAN RAQUEL VAZQUEZ**  
REGISTRO N°  
**PUC 1475 516-5**



**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: 1679767867



Hogar de Ancianos &lt;hogardeancianos.sl@gmail.com&gt;

**B 01 01 A 6°BIM. - HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA**

2 mensajes

**Hogar de Ancianos** <hogardeancianos.sl@gmail.com>  
Para: transferencias@contraloria.gov.py

6 de febrero de 2024, 9:15 a.m.

NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023

 **B 01 01 A.pdf**  
642K

**transferencias@contraloria.gov.py** <transferencias@contraloria.gov.py>  
Para: Hogar de Ancianos <hogardeancianos.sl@gmail.com>

6 de febrero de 2024, 10:12 a.m.



**CONTRALORÍA  
GENERAL DE  
LA REPÚBLICA**  
PARAGUAY

**MISION**

Organismo Constitucional de Control Gubernamental,  
que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio  
de la sociedad.

Su correo ha sido recibido. ACLARACIÓN:

- La recepción del formulario de Rendición de Cuentas requerido en la Resolución CGR N° [232/20](#), artículo 8°, no constituye la verificación inmediata del mismo.
- La recepción del formulario de Rendición de Cuentas, según Resolución CGR N° 885/2021, en su Art. 4°, que la recepción de la rendición de cuentas por parte de la CGR servirá al solo efecto de constancia de presentación y no constituirá aprobación de las mismas, encontrándose sujetas a posteriores evaluaciones.

OBSERVACIÓN:

Las planillas de rendiciones de cuentas, con las informaciones requeridas, deberán remitirse desde un correo Institucional y con el siguiente formato:

ASUNTO: Nombre de Entidad Aportante y Beneficiaria, periodo al que corresponde la Rendición de Cuentas que se está presentando y Objeto del Gasto.

Si su presentación fue realizada de acuerdo a las instrucciones, OMITIR el mensaje.



Dirección de Control de Rendiciones de Cuentas  
de las Transferencias a Entidades sin Fines de  
Lucro o con Fines de Bien Social  
Bruselas 1880  
Asunción – Paraguay

---

**De:** "Hogar de Ancianos" <[hogardeancianos.sl@gmail.com](mailto:hogardeancianos.sl@gmail.com)>  
**Para:** [transferencias@contraloria.gov.py](mailto:transferencias@contraloria.gov.py)  
**Enviados:** Martes, 6 de Febrero 2024 9:15:40  
**Asunto:** B 01 01 A 6°BIM. - HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA

NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2023

FORMULARIO DE RECEPCION DE FACTURA - ONG N° \_\_\_\_\_

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

Me dirijo a Usted, en carácter de la Entidad Sin Fines de Lucro: HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA

a fin de hacer entrega del comprobante de ingreso original N° 001-001-000021 correspondiente al bimestre 6º Bim

STR N° 849805/2024



Firma del Representante Legal: [Firma]

Aclaración: MILCIADES RAMOS

Fecha: 31-01-2024

1. DOCUMENTO

CUMPLE NO CUMPLE

- 1.1 Comprobante de Ingreso (factura, recibo de dinero) original a nombre del Ministerio de Hacienda.
- 1.2 Firma y aclaración del Representante Legal
- 1.3 Sello de la Entidad
- 1.4 Otros documentos (especificar)

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACION

Verificado por:

Firma: .....

Aclaración: .....

Fecha: .....

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.
- 3.2 Monto del comprobante de ingreso coincide con el importe de la STR

4. RESPONSABLE DE LA VERIFICACION

Verificado por:

Firma: .....

Aclaración: .....

Fecha: .....

# HOGAR DE ANCIANOS "Santa Lucia"

Actividades de las Sociedades Literarias, Cívicas y Sociales y Otras Organizaciones n.c.p.

Prof. Herminio Careaga c/ Benjamín Aceval  
Tel: (0541) 41232

Villarica  
Guaira - Py

TIMBRADO N° 16949563  
Fecha Inicio Vigencia: 10 / 01 / 2024  
Fecha fin Vigencia: 31 / 01 / 2025  
R.U.C: 80034140 - 6  
**FACTURA**

001-001

**0000227**

Villarica 11 de Enero de 2024

Cond. de Venta Contado  Crédito

Señor(es): Ministerio de Hacienda

RUC: 80024627-6

Dirección: Estrella y Chile

Nota de Remisión N°:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5 %	10 %
2	Transferencias de Aportes de los meses de Noviembre y Diciembre 2023	13.541.959	27.083.919		
	FONDO TRANSFERIDO POR EL MINISTERIO DE HACIENDA AÑO 2023 PERIODO TRANSFERIDO NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2023				
	FIRMA DEL CONTADOR <i>[Firma]</i> RUC: 1475516-5 ACLARACION LIC. LUCAN BAQUEL VASQUEZ DE CABALLERO				
SUBTOTALES			27.083.919		

TC A PAGAR (en letras) Guaraníes Veinte y siete millones ochenta y tres mil novecientos diez y nueve

27.083.919

LIQUIDACION DEL IVA: (5%) (10%) Total del IVA:



Hogar de Ancianos &lt;hogardeancianos.sl@gmail.com&gt;

**COMP. INGRESO 6º BIM.2023 - HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA**

2 mensajes

Hogar de Ancianos <hogardeancianos.sl@gmail.com>  
Para: transferencias@contraloria.gov.py

31 de enero de 2024, 11:59 a.m.

NOVIEMBRE - DICIEMBRE

 **FL CODE 16 6ºBIM.pdf**  
880K

transferencias@contraloria.gov.py <transferencias@contraloria.gov.py>  
Para: Hogar de Ancianos <hogardeancianos.sl@gmail.com>

31 de enero de 2024, 1:07 p.m.



**CONTRALORÍA  
GENERAL DE  
LA REPÚBLICA**  
PARAGUAY

**MISIÓN**

Organismo Constitucional de Control Gubernamental,  
que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio  
de la sociedad.

Su correo ha sido recibido. ACLARACIÓN:

- La recepción del formulario de Rendición de Cuentas requerido en la Resolución CGR N° 232/20, artículo 8°, no constituye la verificación inmediata del mismo.
- La recepción del formulario de Rendición de Cuentas, según Resolución CGR N° 885/2021, en su Art. 4°, que la recepción de la rendición de cuentas por parte de la CGR servirá al solo efecto de constancia de presentación y no constituirá aprobación de las mismas, encontrándose sujetas a posteriores evaluaciones.

OBSERVACIÓN:

Las planillas de rendiciones de cuentas, con las informaciones requeridas, deberán remitirse desde un correo Institucional y con el siguiente formato:

ASUNTO: Nombre de Entidad Aportante y Beneficiaria, periodo al que corresponde la Rendición de Cuentas que se está presentando y Objeto del Gasto.

Si su presentación fue realizada de acuerdo a las instrucciones, OMITIR el mensaje.



Dirección de Control de Rendiciones de Cuentas  
de las Transferencias a Entidades sin Fines de  
Lucro o con Fines de Bien Social  
Bruselas 1880  
Asunción – Paraguay

---

**De:** "Hogar de Ancianos" <[hogardeancianos.sl@gmail.com](mailto:hogardeancianos.sl@gmail.com)>

**Para:** [transferencias@contraloria.gov.py](mailto:transferencias@contraloria.gov.py)

**Enviados:** Miércoles, 31 de Enero 2024 11:59:39

**Asunto:** COMP. INGRESO 6º BIM.2023 - HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA

NOVIEMBRE - DICIEMBRE



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA  
Ministerio de Hacienda

Anexo al Decreto N° 8759

ANEXO B-01-01 B

PROGRAMACIÓN DE INGRESOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA		
Clase de Programa (2):		Administrativo		
Programa (3):		PASRTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS		
Proyecto/Actividad (4):		TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO		
Sub Grupo (5)	Origen (6)	Fuente (7)	DESCRIPCION (8)	PRESUPUESTO (9)
150000	151000	10	Transferencias de la tesorería general	12,000,000
Total Ingresos (10)				12,000,000

Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad

MILCIADES RAMOS



Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador

DAVID SANTACRUZ

- (1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad
- (2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.
- (3) Programa: Denominación del Programa a que se destina el presupuesto descrito en el formulario.
- (4) Proyecto/Actividad: Denominación del Proyecto o Actividad a que se destina el presupuesto descrito en el formulario.
- (5) SubGrupo: Registrar la codificación que permite la identificación del subgrupo de ingresos.
- (6) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.
- (7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.
- (8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.
- (9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.
- (10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los ingresos

Código Verificador: 1806008936



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA  
Ministerio de Hacienda

Anexo al Decreto N° 8759

ANEXO B-01-01 B

PROGRAMACIÓN DE INGRESOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA		
Clase de Programa (2):		Misional		
Programa (3):		PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS		
Proyecto/Actividad (4):		TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO		
Sub Grupo (5)	Origen (6)	Fuente (7)	DESCRIPCION (8)	PRESUPUESTO (9)
150000	151000	10	Transferencias de la tesorería general	150,503,510
Total Ingresos (10)				150,503,510

  
Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad  
**MILCIADES RAMOS**



  
Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador  
**DAVID SANTACRUZ**

- (1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad
- (2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.
- (3) Programa: Denominación del Programa a que se destina el presupuesto descrito en el formulario.
- (4) Proyecto/Actividad: Denominación del Proyecto o Actividad a que se destina el presupuesto descrito en el formulario.
- (5) SubGrupo: Registrar la codificación que permite la identificación del subgrupo de ingresos.
- (6) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.
- (7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.
- (8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.
- (9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.
- (10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los Ingresos

Código Verificador: 1530564659

PROGRAMACIÓN DE GASTOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA		
Clase de Programa (2):		Administrativo		
Programa (3):		PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS		
Proyecto/ Actividad (4):		TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO		
Obj. Ges (5)	F.F. (6)	Org. Fin. (7)	DESCRIPCIÓN (8)	PRESUPUESTO (9)
143	10	1	HONORARIOS PROFESIONALES	12.000.000
Total Ingresos (10)				12.000.000

  
 Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad  
**MILCIADES RAMOS**

  
 Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador  
**DAVID SANTACRUZ**

(1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad

(2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto

(5) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.

(7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.

(8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.

(9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.

(10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los ingresos.

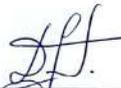


Código Verificador: 1299070749

PROGRAMACIÓN DE GASTOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA		
Clase de Programa (2):		Misional		
Programa (3):		PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS		
Proyecto/ Actividad (4):		TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO		
Obj. Gas. (5)	F.F (6)	Org. Fin. (7)	DESCRIPCIÓN (8)	PRESUPUESTO (9)
111	10	1	SUELDOS	21,727,440
114	10	1	AGUINALDO	1,475,587
134	10	1	APORTE JUBILATORIO DEL EMPLEADOR	3,585,024
141	10	1	CONTRATACIÓN DE PERSONAL TÉCNICO	53,600,000
144	10	1	JORNALES	16,000,000
311	10	1	ALIMENTOS PARA PERSONAS	53,497,000
341	10	1	ELEMENTOS DE LIMPIEZA	618,459
Total Ingresos (10)				150,503,510

  
Firma, sello y declaración de la Máxima Autoridad  
MILCIADES RAMOS

(1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad  
(2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.

  
Firma, sello y declaración del Tesorero o Administrador  
DAVID SANTA CRUZ



(6) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.  
(7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.  
(8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.  
(9) Presupuesto: Monto del Ingreso asignado.  
(10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los ingresos

Código Verificador: 1016975561

(1) PLANIFICACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS Y ASIGNACIÓN FINANCIERA  
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

ANEXO B-01-01 D

Nombre de la Entidad (2): HOGAR DE ANCIANOS SANTA LUCIA  
Programa (3): PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS  
Proyecto y/o Actividad (4): TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO  
Resultado Esperado (5):



(En Guaraníes)

Producto/Bienes o servicios (6)	Unidad de Medida (7)	Enero (8)	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Anual
Atención integral a Ancianos	Personas	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	288
<b>Gastos Administrativos</b>														
Cod. Grupo Cod. Subg./FF/OF/Dpto (9)	Descripción (10)	Enero (11)	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Anual
145	HONORARIOS PROFESIONALES	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	12,000,000
Subtotal		1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	12,000,000
<b>Gastos Misionales</b>														
Cod. Grupo Cod. Subg./FF/OF/Dpto (9)	Descripción (10)	Enero (11)	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Anual
111	SUELDOS	1,765,602	1,765,602	1,765,602	1,765,602	1,765,602	1,765,602	1,855,638	1,855,638	1,855,638	1,855,638	1,955,638	1,855,638	21,727,440
114	AGUINALDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,475,587	1,475,587
134	APORTE JUBILATORIO DEL EMPLEADOR	291,324	291,324	291,324	291,324	291,324	291,324	306,180	306,180	306,180	306,180	306,180	306,180	3,585,024
141	CONTRATACIÓN DE PERSONAL TÉCNICO	3,100,000	3,100,000	3,100,000	3,100,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	5,150,000	53,600,000
144	JORNALES	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,400,000	16,000,000
311	ALIMENTOS PARA PERSONAS	4,172,000	4,365,000	3,955,000	4,484,000	4,557,000	3,184,000	3,625,000	4,863,000	4,095,000	5,444,000	5,580,000	5,173,000	53,497,000

Cod. Grupo Cod. Subg./FF/OF/Dpto (9)	Descripción (10)	Enero (11)	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Anual
341	ELEMENTOS DE LIMPIEZA	618,459	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	818,459
	Subtotal	11,147,385	10,721,926	10,311,926	10,840,926	13,163,926	11,790,926	12,336,818	13,574,818	12,806,818	14,155,818	14,291,818	15,360,405	150,503,510
	Total	12,147,385	11,721,926	11,311,926	11,840,926	14,163,926	12,790,926	13,336,818	14,574,818	13,806,818	15,155,818	15,291,818	16,360,405	162,503,510



  
Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad



  
Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador

1) En este formulario se consignaran las metas productivas (resultados cuantitativos de la entrega de Bienes y/o Servicios) y la asignación financiera, para esta última se consignarán las mismas desde el nivel de Grupo, para luego continuar con los Subgrupos (Ejemplo: GRUPO 233 Servicios No Personales)  
2) Nombre de la Entidad. Identificar y especificar según denominación completa de la Entidad.

Planificación y Distribución de la Producción

Planificación de la Asignación Financiera

Cod. Subgrupo/FF/OF/Cabo.: Per debajo del Cod. Grupo se deberán consignar la codificación que identifica al Subgrupo, a la Fuente de Financiamiento, al Organismo Financiador y al Dpto. (Ejemplo: 230-10-1-09)

