



ASOCIACION HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL
ATENCION INDIGENA
San Miguel 1042
Asunción - Paraguay

Asunción, 13 de junio 2024

Señora

BERENICE ORTEGA, Coordinadora Interina

Coordinación de Obligaciones Diversas del Estado

Gerencia General, Ministerio de Economía y Finanzas.

Presente

Me dirijo a usted en mi carácter de directora de la Asociación Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul – Atención Indígena, con el fin de presentar la reprogramación del ANEXO B-01-01 D “PLANIFICACIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS ENTREGADOS Y ASIGNACIÓN FINANCIERA ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO, correspondiente a los meses de enero, febrero, marzo y abril del corriente.”

Desde ya le saludo con mi más alta estima y consideración rogando a Dios Providente que los bendiga siempre.

Muy atentamente.



SOR PABLINA DIAZ PENAYO

ASOCIACIÓN DE HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL – ATENCION INDIGENA.

(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): ASOCIACION HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN VICENTE DE PAUL - ATENCION AL INDIGENA
Programa (3): PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS
Proyecto y/o Actividad (4): TRANSFERENCIAS DIVERSAS DEL ESTADO
Resultado Esperado (5): Dignificar la vida de las personas nativas en extrema pobreza

(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 |
|--------------------------------------|--------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| Comunidad Sta.Elisa | Familias | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 168 | 2,016 |
| Gastos Administrativos | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 6,000,000 |
| Subtotal | | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 500,000 | 6,000,000 |
| Gastos Misionales | | | | | | | | | | | | | | |
| Cod. Grupo Cod. Subg./FF/OF/Dpto (9) | Descripción (10) | Enero (11) | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Anual |
| 311 | ALIMENTOS PARA PERSONAS | 5,362,800 | 6,826,746 | 6,554,400 | 6,554,400 | 6,533,333 | 6,533,334 | 6,533,333 | 6,533,334 | 6,533,333 | 6,533,334 | 6,533,333 | 6,533,334 | 77,565,014 |
| 361 | COMBUSTIBLES | 1,078,000 | 956,066 | 1,000,000 | 1,000,920 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 800,000 | 10,434,986 |
| Subtotal | | 6,440,800 | 7,782,812 | 7,554,400 | 7,555,320 | 7,333,333 | 7,333,334 | 7,333,333 | 7,333,334 | 7,333,333 | 7,333,334 | 7,333,333 | 7,333,334 | 88,000,000 |
| Total | | 6,940,800 | 8,282,812 | 8,054,400 | 8,055,320 | 7,833,333 | 7,833,334 | 7,833,333 | 7,833,334 | 7,833,333 | 7,833,334 | 7,833,333 | 7,833,334 | 94,000,000 |



Pablina Diaz Penayo

Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad

Juana Maria Araujo Miranda

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 deberán consignar las mismas desde el nivel de Grupo, para luego continuar con los Subgrupos (Ejemplo: GRUPO 200 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/Dpto.: Por 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: 230-10-1-99)