

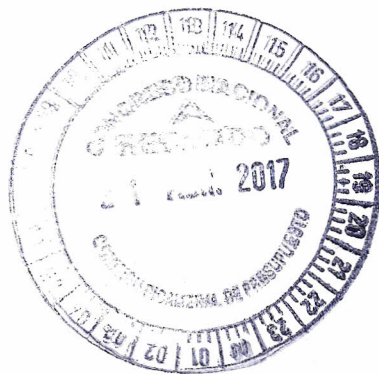
Asunción, 21 de Abril de 2017.

Señores
Comisión Bicameral de Presupuesto
Congreso Nacional
Presente

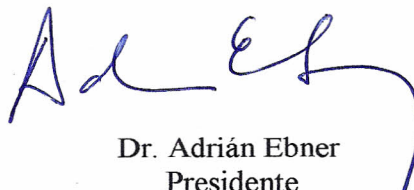
De mi mayor consideración:

Tenemos a bien dirigirnos a Usted con el objeto de presentarle la planilla de Rendición de Cuentas de nuestra Fundación correspondiente al Primer Bimestre Enero y Febrero de 2017 según Objeto de Gasto 842, la cual fue recepcionada por La Contraloría General de La República y el Ministerio de Hacienda.

Quedando a vuestra disposición para cualquier aclaración adicional, aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente.



LIC. NOELIA ANALIA CORONEL TILLNER
Comisión Bicameral de Presupuesto


Dr. Adrián Ebner
Presidente

FUNDEFIR
FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
Ministerio de Hacienda
Anexo al Decreto Nº 6715/17

ANEXO B-01-01 A

RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDACIÓN PARA PREVENCIÓN Y
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Primer Bimestre (Enero/Febrero 2017)

RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Oden de Transferencia Nº (6)	Fecha de Orden de Transferencia (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada Nº (9)	Banco (10)
0	BCP	83146	11/04/2017	146.666.667	0000000113003428	Amambay S.A.
Total Transferido del periodo(11)						146.666.667
Saldo Acumulado (12) (Total del periodo + saldo anterior)						146.666.667

B) GASTOS

Tipo de Comprobante (13)	Comprobante Nº (14)	Fecha (15)	RUC (16)	Timbrado Nº (17)	Denominación (18)	Concepto (19)	Objeto del Gasto (20)	Importe en G. (21)	Observaciones (22)
b.1) GASTOS ADMINISTRATIVOS									
Factura Contado	001-001-0000126	03/01/2017	665549-1	11434568	MB - Mercedes Bedoya	Alquiler de Edificios y Locales - Mes de Enero	251-912	2.598.015	
Factura Contado	001-001-0000109	31/01/2017	3619822-6	11868811	C.P. Hernando Javier Baez de la Cruz	Honorarios Profesionales - Servicios contables del	145-912	1.100.000	
Liq. De Salarios	01/2017	31/01/2017	C.I 1282991	-	María Inés Villalba Rojas	Sueldo correspondiente al mes de Enero	111	1.787.701	
Planilla de I.P.S.	5837353	31/01/2017	80002269-6	-	Instituto de Previsión Social	Aportes al I.P.S. del mes de Enero	134	500.949	
Factura Contado	001-001-0000128	06/02/2017	665549-1	11434568	MB - Mercedes Bedoya	Alquiler de Edificios y Locales - Mes de Febrero	251-912	2.598.015	
Factura Contado	001-001-0000112	28/02/2017	3619822-6	11868811	C.P. Hernando Javier Baez de la Cruz	Honorarios Profesionales - Servicios contables del	145-912	1.100.000	
Liq. De Salarios	02/2017	28/02/2017	C.I 1282991	-	María Inés Villalba Rojas	Sueldo correspondiente al mes de Febrero	111	1.876.104	
Planilla de I.P.S.	5913009	28/02/2017	80002269-6	-	Instituto de Previsión Social	Aportes al I.P.S. del mes de Febrero	134	250.475	
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23)								11.811.259	

FUNDEFIR
FUNDACION PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA

Adel

HB

BR



RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDACIÓN PARA PREVENCIÓN Y EL
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Primer Bimestre (Enero/Febrero 2017)

RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Table with 7 columns: 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). Row 1: 0, BCP, 83146, 11/04/2017, 146.666.667, 0000000113003428, Amambay S.A.

b.2) GASTOS MISIONALES

Table with 10 columns: Factura Créd., Banco, Fecha, Orden de Transferencia, Importe en Gs., Entidad, Descripción, Cuentas, Monto, Recibo N°. Contains 35 rows of transaction data.

TOTAL GASTOS MISIONALES (24) 134.930.000

TOTAL GASTOS (25) 146.741.259

SALDO A RENDIR (26) (Item 12 - Item 25) -74.592

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

Firma del Presidente o Titular
Firma, sello y aclaración

FUNDEFIR
FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA

Tesoroero o Administrador
Firma, sello y aclaración
Maria Ines Villalba Rojas

Contador
Registro N°
Hernando Javier Baez de la Cruz

NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

La constancia de la conformidad de los datos consignados en esta Planilla con los comprobantes de la Contraloría General de la República, no constituye un examen de la rendición de cuentas presentada. El examen de cuentas será realizado posteriormente de acuerdo a las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas y disposiciones legales establecidas.
PRESIDENTE



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
Ministerio de Hacienda

Anexo al Decreto N° _____

RENDICIÓN DE CUENTAS - INSTRUCTIVO ANEXO B-01-01 A
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

- (1) ENTIDAD APORTANTE: consigne la Entidad que transfiere los recursos.
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA Y RUC IDENTIFICADOR: consigne denominación de su Entidad y RUC.
(3) CORRESPONDIENTE AL PERIODO: consigne periodo que se rinde (Ej. Enero, febrero, marzo, etc).

A) APORTE TRANSFERIDO

- Saldo Anterior (4) : consigne importe de saldo de la transferencia anterior, si hubiere.
Banco (5) : consigne el nombre del Banco con el cual opera la Entidad aportante (ver cheque) Ej. (BNF, Itaú, etc).
Orden de Transferencia N° (6): consigne número de las transferencias realizadas mediante giros bancarios.
Fecha (7): consigne fecha de la Orden de Transferencia.
Importe en Gs. (8): consigne importe del/los cheque/s.
Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada N° (9): consigne número de cuenta bancaria con el cual opera la Entidad beneficiada.
Banco (10): consigne nombre del Banco con el cual opera la Entidad beneficiada.
Total Transferido del período(11): consigne suma de los aportes transferidos para el período que se rinde.
Saldo acumulado (12) (Total del período + saldo anterior): consigne suma del período más saldo anterior (si hubiere).

B) GASTOS

- Tipo de Comprobante (13): consigne tipo de comprobante legal (factura contado, crédito, etc).
Comprobante N° (14): consigne número del comprobante legal.
Fecha (15): consigne fecha del comprobante legal.
RUC (16): consigne el Registro Único de Contribuyente del emisor del comprobante legal.
Timbrado N° (17): consigne número de timbrado del comprobante legal.
Denominación (18): consigne denominación del emisor del comprobante legal.
Concepto (19): consigne el concepto que corresponde a la adquisición realizada por la Entidad beneficiada (Ej. compra de alimentos).
Objeto del Gasto (20): consigne objeto del gasto que corresponda a la verdadera naturaleza del gasto conforme Clasificador del año vigente.
Importe en G. (21): consigne importe establecido en el comprobante legal.
Observaciones (22): todo tipo de situaciones que se deban aclarar (Ej. Recibos de dinero por el pago de facturas créditos expuestas en la presente rendición, diferentes objetos del gasto en una misma factura, etc).
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23): consigne suma de todos los gastos administrativos.
TOTAL GASTOS MISIONALES (24): consigne suma de todos los gastos misionales (para los fines que fueron creadas las Entidades beneficiadas).
TOTAL GASTOS (25): consigne suma de gastos administrativos y misionales.
SALDO A RENDIR (26) (Ítem 12 - Ítem 25): consigne saldo a rendir, si fuere resultante de la diferencia entre el saldo acumulado y el total de gastos.

- C) FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD BENEFICIADA (27):** consigne firma del Presidente, Tesorero y Contador matriculado de la Entidad beneficiada.



Asunción, 9 de Junio de 2017.

Señores
Comisión Bicameral de Presupuesto
Congreso Nacional
Presente

De mi mayor consideración:

Tenemos a bien dirigirnos a Usted con el objeto de presentarle la planilla de Rendición de Cuentas de nuestra Fundación correspondiente al Segundo Bimestre Marzo y Abril de 2017 según Objeto de Gasto 842, la cual fue recepcionada por La Contraloría General de La República y el Ministerio de Hacienda.

Quedando a vuestra disposición para cualquier aclaración adicional, aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente.



Mónica Alcaraz
Comisión Bicameral de Presupuesto

Dr. Adrián Ebner
Presidente

FUNDEFIR

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA

RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDEFIR- Fund. para la Prevención y
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Segundo Bimestre (Marzo/Abril 2017)

RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Oden de Transferencia Nº (6)	Fecha de Orden de Transferencia (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada Nº (9)	Banco (10)
0	BCP	126455	01/06/2017	146.666.667	0000000113003428	Amambay S.A.
Total Transferido del período(11)						146.666.667
Saldo Acumulado (12) (Total del período + saldo anterior)						146.666.667

B) GASTOS

Tipo de Comprobante (13)	Comprobante Nº (14)	Fecha (15)	RUC (16)	Timbrado Nº (17)	Denominación (18)	Concepto (19)	Objeto del Gasto (20)	Importe en G. (21)	Observaciones (22)
b.1) GASTOS ADMINISTRATIVOS									
Factura Contado	001-001-0000152	06/03/2017	665549-1	12033537	MB - Mercedes Bedoya	Alquiler de Edificios y Locales - Mes de Marzo	251-912	2.598.015	
Factura Contado	001-001-0000115	31/03/2017	3619822-6	11868811	C.P. Hernando Javier Baez de la Cruz	Honorarios Profesionales - Servicios contables del	145-912	1.100.000	
Factura Contado	001-001-0000101	31/03/2017	454608-3	12058113	GF- Maria Ana Gonzalez de Farifia	Honorarios Profesionales - Servicios de Tesoreria del	145-912	880.000	
Liq. De Salarios	03-2017	31/03/2017	C.I 4263077	-	Mariela Josefina Ortiz Vallejos	Sueldo correspondiente al mes de Marzo	111	1.787.701	
Planilla de I.P.S.	5966998	31/03/2017	80002269-6	-	Instituto de Previsión Social	Aportes al I.P.S. del mes de Marzo	134	500.949	
Factura Contado	001-001-0000154	05/04/2017	665549-1	12033537	MB - Mercedes Bedoya	Alquiler de Edificios y Locales - Mes de Abril	251-912	2.598.015	
Factura Contado	001-001-0000119	28/04/2017	3619822-6	11868811	C.P. Hernando Javier Baez de la Cruz	Honorarios Profesionales - Servicios contables del	145-912	1.100.000	
Factura Contado	001-001-0000103	28/04/2017	454608-3	12058113	GF- Maria Ana Gonzalez de Farifia	Honorarios Profesionales - Servicios de Tesoreria del	145-912	880.000	
Liq. De Salarios	04-2017	28/04/2017	C.I 4263077	-	Mariela Josefina Ortiz Vallejos	Sueldo correspondiente al mes de Abril	111	1.787.701	
Planilla de I.P.S.	6050871	28/04/2017	80002269-6	-	Instituto de Previsión Social	Aportes al I.P.S. del mes de Abril	134	500.949	
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23)								13.733.330	

AE

FUNDEFIR
FUNDACION PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA

MAR 2017

EX

RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE:
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA:
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO:

12 - 06 Ministerio de Hacienda
FUNDEFIR- Fund. para la Prevención y
Segundo Bimestre (Marzo/Abril 2017)

RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Oden de Transferencia Nº (6)	Fecha de Orden de Transferencia (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiaria Nº (9)	Banco (10)
0	BCP	126455	01/06/2017	146.666.667	0000000113003428	Amambay S.A.
Total Transferido del periodo(11)						146.666.667
Saldo Acumulado (12) (Total del periodo + saldo anterior)						146.666.667

B) GASTOS

Tipo de Comprobante (13)	Comprobante Nº (14)	Fecha (15)	RUC (16)	Timbrado Nº (17)	Denominación (18)	Concepto (19)	Objeto del Gasto (20)	Importe en G. (21)	Observaciones (22)
b.2) GASTOS MISIONALES									
Factura Créd.	001-001-0004019	01/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana, Un	358-912	13.050.000	Recibo Nº 05742
Factura Créd.	001-001-0004022	01/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana, Un	358-912	11.960.000	Recibo Nº 05743
Factura Créd.	001-001-0002445	01/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	1.232.000	Recibo Nº 0004339
Factura Créd.	001-001-0002446	02/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	737.000	Recibo Nº 0004341
Factura Créd.	001-001-0004024	02/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana, Un	358-912	11.960.000	Recibo Nº 05745
Factura Créd.	001-001-0002452	07/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	2.662.000	Recibo Nº 0004342
Factura Créd.	001-001-0004026	08/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Una Protésis valvular mecánica, Un Oxigenador	358-912	11.210.000	Recibo Nº 05746
Factura Créd.	001-001-0002458	09/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	3.168.000	Recibo Nº 0004343
Factura Créd.	001-001-0021590	09/03/2017	80006850-5	11617181	Mather Company S.R.L.	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	4.961.250	Recibo Nº 47- 138
Factura Créd.	001-001-0002465	14/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	2.442.000	Recibo Nº 0004344
Factura Créd.	001-001-0034286	15/03/2017	80026596-3	11868582	Gaesa S.A.	Utiles y Materiales Médico - Quirurgicos	358-912	3.713.500	Recibo Nº 0034860
Factura Créd.	001-001-0034287	15/03/2017	80026596-3	11868582	Gaesa S.A.	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	1.280.920	Recibo Nº 0034860
Factura Créd.	001-001-0002470	15/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Transeofoagico	279-912	495.000	Recibo Nº 0004345
Factura Créd.	001-001-0004035	15/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana	358-912	3.350.000	Recibo Nº 05747
Factura Créd.	001-001-0002477	16/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	3.201.000	Recibo Nº 0004347
Factura Créd.	001-001-0002478	16/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Servicio de limpieza, aseo y fumigación -	245-912	3.915.000	Recibo Nº 0004348
Factura Créd.	001-001-0016296	20/03/2017	80023379-4	11966999	Libra Paraguay S.A.	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	4.860.000	Recibo Nº 5377
Factura Créd.	001-001-0002493	20/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Transeofoagico	279-912	495.000	Recibo Nº 0004349
Factura Créd.	001-001-0004040	20/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana	358-912	3.350.000	Recibo Nº 05748
Factura Créd.	001-001-0002499	21/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	2.904.000	Recibo Nº 0004350
Factura Créd.	001-001-0002500	22/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Transeofoagico	279-912	495.000	Recibo Nº 0004352
Factura Créd.	001-001-0004043	22/03/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Oxigenador de membrana	358-912	3.350.000	Recibo Nº 05749
Factura Créd.	001-001-0002507	27/03/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	2.178.000	Recibo Nº 0004353
Factura Créd.	001-001-0004051	03/04/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Hemoconcentrador	358-912	750.000	Recibo Nº 05750
Factura Créd.	001-001-0002521	03/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	242.000	Recibo Nº 0004354
Factura Créd.	001-001-0002525	04/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	1.705.000	Recibo Nº 0004355
Factura Créd.	001-001-0002529	05/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	2.189.000	Recibo Nº 0004356
Factura Créd.	001-001-0002534	06/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	2.189.000	Recibo Nº 0004357
Factura Créd.	001-001-0002539	17/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Transeofoagico	279-912	495.000	Recibo Nº 0004358
Factura Créd.	001-001-0004055	17/04/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Hemoconcentrador	358-912	750.000	Recibo Nº 005751
Factura Créd.	001-001-0002545	18/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	3.399.000	Recibo Nº 0004360
Factura Créd.	001-001-0004058	19/04/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Hemoconcentrador	358-912	750.000	Recibo Nº 005752
Factura Créd.	001-001-0002553	20/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Transeofoagico	279-912	495.000	Recibo Nº 0004361
Factura Créd.	001-001-0002554	20/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	1.947.000	Recibo Nº 0004362
Factura Créd.	001-001-0002555	20/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A.	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	1.694.000	Recibo Nº 0004363

AE

FUNDEFIR
FUNDACION PARA LA PREVENCION Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMATICA

MAGLO T.

SS

RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDEFIR- Fund. para la Prevención y
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Segundo Bimestre (Marzo/Abril 2017)

RUC: 80020837-4

A) APOORTE TRANSFERIDO

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Oden de Transferencia Nº (6)	Fecha de Orden de Transferencia (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada Nº (9)	Banco (10)
0	BCP	126455	01/06/2017	146.666.667	0000000113003428	Amambay S.A.
Total Transferido del periodo(11)						146.666.667
Saldo Acumulado (12) (Total del periodo + saldo anterior)						146.666.667

B) GASTOS

Tipo de Comprobante (13)	Comprobante Nº (14)	Fecha (15)	RUC (16)	Timbrado Nº (17)	Denominación (18)	Concepto (19)	Objeto del Gasto (20)	Importe en G. (21)	Observaciones (22)
Factura Créd.	001-001-0022648	21/04/2017	80006850-5	11617181	Mather Company S.R.L	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	4.961.250	Recibo Nº 47- 160
Factura Créd.	001-005-0001943	21/04/2017	80024784-1	11833026	Farmatitu S.A.	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	4.961.250	Recibo Nº 0083652
Factura Créd.	001-001-0004063	24/04/2017	80024062-6	11973708	San Pablo S.A.	Un Hemoconcentrador	358-912	750.000	Recibo Nº 005753
Factura Créd.	001-001-0002560	24/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A	Ecocardiograma Doppler Color, Ecocardiograma	279-912	737.000	Recibo Nº 0004364
Factura Créd.	001-001-0002561	24/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A	Servicio de limpieza, aseo y fumigación -	245-912	540.000	Recibo Nº 0004365
Factura Créd.	001-001-0002569	25/04/2017	80021896-5	11789843	MIP S.A	Ecocardiograma Doppler Color	279-912	2.178.000	Recibo Nº 0004366
Factura Créd.	001-001-0016599	27/04/2017	80023379-4	11966999	Libra Paraguay S.A.	Productos Farmaceuticos y Medicinales	352-912	4.860.000	Recibo Nº 5415

TOTAL GASTOS

132.562.170

TOTAL GASTOS (25)

146.295.500

SALDO A RENDIR (26) (Ítem 12 - Ítem 25)

371.167

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

FIRMA DEL PRESIDENTE O TITULAR
Firma, sello y aclaración
Dr. Adrián Ebner Navarro
PRESIDENTE

FUNDEFIR
FUNDACION PARA LA PREVENCION Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMATICA

TESORERO O ADMINISTRADOR
Firma, sello y aclaración

CONTADOR
REGISTRO Nº

Maria Ana Gonzalez de Farina Hernando Javier Bole de la Cruz

NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

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





PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
Ministerio de Hacienda

Anexo al Decreto Nº _____

RENDICIÓN DE CUENTAS - INSTRUCTIVO ANEXO B-01-01 A
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

- (1) ENTIDAD APORTANTE: consigne la Entidad que transfiere los recursos.
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA Y RUC IDENTIFICADOR: consigne denominación de su Entidad y RUC.
(3) CORRESPONDIENTE AL PERIODO: consigne periodo que se rinde (Ej. Enero, febrero, marzo, etc).

A) APORTE TRANSFERIDO

- Saldo Anterior (4) : consigne importe de saldo de la transferencia anterior, si hubiere.
Banco (5) : consigne el nombre del Banco con el cual opera la Entidad aportante (ver cheque) Ej. (BNF, Itaú, etc).
Orden de Transferencia N° (6): consigne número de las transferencias realizadas mediante giros bancarios.
Fecha (7): consigne fecha de la Orden de Transferencia.
Importe en Gs. (8): consigne importe del/los cheque/s.
Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada N° (9): consigne número de cuenta bancaria con el cual opera la Entidad beneficiada.
Banco (10): consigne nombre del Banco con el cual opera la Entidad beneficiada.
Total Transferido del período(11): consigne suma de los aportes transferidos para el período que se rinde.
Saldo acumulado (12) (Total del período + saldo anterior): consigne suma del período más saldo anterior (si hubiere).

B) GASTOS

- Tipo de Comprobante (13): consigne tipo de comprobante legal (factura contado, crédito, etc).
Comprobante N° (14): consigne número del comprobante legal.
Fecha (15): consigne fecha del comprobante legal.
RUC (16): consigne el Registro Único de Contribuyente del emisor del comprobante legal.
Timbrado N° (17): consigne número de timbrado del comprobante legal.
Denominación (18): consigne denominación del emisor del comprobante legal.
Concepto (19): consigne el concepto que corresponde a la adquisición realizada por la Entidad beneficiada (Ej. compra de alimentos).
Objeto del Gasto (20): consigne objeto del gasto que corresponda a la verdadera naturaleza del gasto conforme Clasificador del año vigente.
Importe en G. (21): consigne importe establecido en el comprobante legal.
Observaciones (22): todo tipo de situaciones que se deban aclarar (Ej. Recibos de dinero por el pago de facturas créditos expuestas en la presente rendición, diferentes objetos del gasto en una misma factura, etc).
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23): consigne suma de todos los gastos administrativos.
TOTAL GASTOS MISIONALES (24): consigne suma de todos los gastos misionales (para los fines que fueron creadas las Entidades beneficiadas).
TOTAL GASTOS (25): consigne suma de gastos administrativos y misionales.
SALDO A RENDIR (26) (Ítem 12 - Ítem 25): consigne saldo a rendir, si fuere resultante de la diferencia entre el saldo acumulado y el total de gastos.

- C) FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD BENEFICIADA (27):** consigne firma del Presidente, Tesorero y Contador matriculado de la Entidad beneficiada.

Asunción, 18 de Julio de 2017.

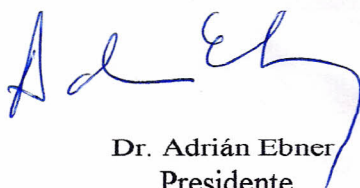
Señores
Comisión Bicameral de Presupuesto
Congreso Nacional
Presente

De mi mayor consideración:

Tenemos a bien dirigirnos a Usted con el objeto de presentarle la planilla de Rendición de Cuentas de nuestra Fundación correspondiente al Tercer Bimestre Mayo y Junio de 2017 según Objeto de Gasto 842, la cual fue recepcionada por La Contraloría General de La República y el Ministerio de Hacienda.

Quedando a vuestra disposición para cualquier aclaración adicional, aprovecho la oportunidad para saludarlo atentamente.




Dr. Adrián Ebner
Presidente

FUNDEFIR
FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMÁTICA


María del Rosario
Comisionada de Presupuesto

RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDEFIR- Fund. para la Prevención
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Tercer Bimestre (Mayo/Junio 2017)
RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Table with 7 columns: 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). Includes rows for BCP, Amambay S.A., and summary rows for Total Transferido and Saldo Acumulado.

B) GASTOS

Table with 10 columns: Tipo de Comprobante (13), Comprobante N° (14), Fecha (15), RUC (16), Timbrado N° (17), Denominación (18), Concepto (19), Objeto del Gasto (20), Importe en G. (21), Observaciones (22). Includes sub-section b.1) GASTOS ADMINISTRATIVOS with multiple rows for administrative expenses and a final summary row.

FUNDEFIR
FUNDACION PARA LA PREVENCION Y
TRATAMIENTO DE LA FIEBRE REUMATICA



RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDEFIR- Fund. para la Prevención
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Tercer Bimestre (Mayo/Junio 2017)

RUC: 80020837-4

A) APORTE TRANSFERIDO

Table with 7 columns: 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). Includes summary rows for Total Transferido and Saldo Acumulado.

B) GASTOS

Table with 10 columns: Tipo de Comprobante (13), Comprobante N° (14), Fecha (15), RUC (16), Timbrado N° (17), Denominación (18), Concepto (19), Objeto del Gasto (20), Importe en G. (21), Observaciones (22). Section b.2) GASTOS MISIONALES lists various medical and administrative expenses.



RENDICIÓN DE CUENTAS
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO

(1) ENTIDAD APORTANTE: 12 - 06 Ministerio de Hacienda
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA: FUNDEFIR- Fund. para la Prevención
(3) CORRESPONDIENTE AL PERÍODO: Tercer Bimestre (Mayo/Junio 2017)

RUC: 80020837-4

A) APOORTE TRANSFERIDO

Table with 7 columns: 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). Rows include transfer details and totals.

B) GASTOS

Table with 10 columns: Tipo de Comprobante (13), Comprobante N° (14), Fecha (15), RUC (16), Timbrado N° (17), Denominación (18), Concepto (19), Objeto del Gasto (20), Importe en G. (21), Observaciones (22). Rows list various expenses like medical tests and services.

Summary table with 2 columns: Item, Amount. Rows: TOTAL GASTOS (133.195.000), TOTAL GASTOS (25) (146.928.330), SALDO A RENDIR (26) (109.504).

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

Signatures and stamps for FUNDEFIR representatives: Dr. Adrián Ebner Navarro (Firma del Presidente), Maria A. Gole Fariña (Tesorero), and Contador (Registro N° 3619822-6).

NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA. La constancia de presentación del formulario Anexo B-01-01 A "Rendición de Cuentas" a la Contraloría General de la República, no constituye un examen de la rendición de cuentas presentada.

Administrative stamps and stamps from the Contraloría General de la República, including 'MESA DE ENTRADA', 'EXPEDIENTE CGR: 17472', and '18 JUL 2017'.



**PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
Ministerio de Hacienda**

Anexo al Decreto Nº _____

**RENDICIÓN DE CUENTAS - INSTRUCTIVO ANEXO B-01-01 A
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO**

- (1) ENTIDAD APORTANTE: consigne la Entidad que transfiere los recursos.
(2) ENTIDAD BENEFICIARIA Y RUC IDENTIFICADOR: consigne denominación de su Entidad y RUC.
(3) CORRESPONDIENTE AL PERIODO: consigne periodo que se rinde (Ej. Enero, febrero, marzo, etc).

A) APOORTE TRANSFERIDO

- Saldo Anterior (4) : consigne importe de saldo de la transferencia anterior, si hubiere.
Banco (5) : consigne el nombre del Banco con el cual opera la Entidad aportante (ver cheque) Ej. (BNF, Itaú, etc).
Orden de Transferencia Nº (6): consigne número de las transferencias realizadas mediante giros bancarios.
Fecha (7): consigne fecha de la Orden de Transferencia.
Importe en Gs. (8): consigne importe del/los cheque/s.
Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada Nº (9): consigne número de cuenta bancaria con el cual opera la Entidad beneficiada.
Banco (10): consigne nombre del Banco con el cual opera la Entidad beneficiada.
Total Transferido del período(11): consigne suma de los aportes transferidos para el período que se rinde.
Saldo acumulado (12) (Total del período + saldo anterior): consigne suma del período más saldo anterior (si hubiere).

B) GASTOS

- Tipo de Comprobante (13): consigne tipo de comprobante legal (factura contado, crédito, etc).
Comprobante Nº (14): consigne número del comprobante legal.
Fecha (15): consigne fecha del comprobante legal.
RUC (16): consigne el Registro Único de Contribuyente del emisor del comprobante legal.
Timbrado Nº (17): consigne número de timbrado del comprobante legal.
Denominación (18): consigne denominación del emisor del comprobante legal.
Concepto (19): consigne el concepto que corresponde a la adquisición realizada por la Entidad beneficiada (Ej. compra de alimentos).
Objeto del Gasto (20): consigne objeto del gasto que corresponda a la verdadera naturaleza del gasto conforme Clasificador del año vigente.
Importe en G. (21): consigne importe establecido en el comprobante legal.
Observaciones (22): todo tipo de situaciones que se deban aclarar (Ej. Recibos de dinero por el pago de facturas créditos expuestas en la presente rendición, diferentes objetos del gasto en una misma factura, etc).
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (23): consigne suma de todos los gastos administrativos.
TOTAL GASTOS MISIONALES (24): consigne suma de todos los gastos misionales (para los fines que fueron creadas las Entidades beneficiadas).
TOTAL GASTOS (25): consigne suma de gastos administrativos y misionales.
SALDO A RENDIR (26) (Ítem 12 - Ítem 25): consigne saldo a rendir, si fuere resultante de la diferencia entre el saldo acumulado y el total de gastos.

- C) FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD BENEFICIADA (27): consigne firma del Presidente, Tesorero y Contador matriculado de la Entidad beneficiada.**

