



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Sime 7304/24	[Firma]	[Firma]	17/10/24	
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7304/24	[Firma]	[Firma]	22/10/24	
Número de Hojas:	Fecha:			
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Ivan Eusebio Calderoli Barreto**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 02/10/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de viático, correspondiente al viaje realizado el 04 y 05 de septiembre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina.

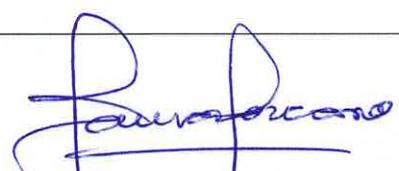
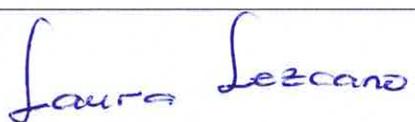
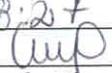
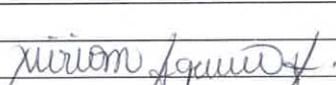
Atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 6766

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7304/24</u>
Fecha:	<u>22/10/24</u> Hora: <u>08:27</u>
Firma:	
Aclarar Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
			FIFM/VM N°
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
<b>INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA</b>			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:
1	Iván Eusebio Calderoli Barreto	Docente	1.999.344
			4. Firmas: 
5.	Resolución de Viático N°: 21/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/09/2024	
7.	Expediente de Viático N°: 6766		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 04/09/2024	Hasta: 05/09/2024
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina-UNI.	Facultad de Medicina-UNI	
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.		
  			
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>			
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>			
Firma: _____			
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7304/24			
Fecha: 22/10/24			
Hora: 08:27			
Firma: 			
Aclaración de Firma: 			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de septiembre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 21/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

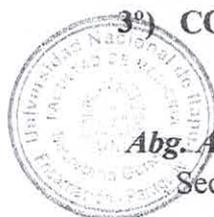
**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "viáticos y movilidad", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

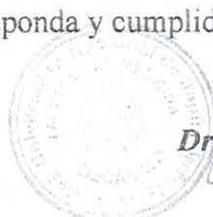
**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **septiembre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	3	900.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



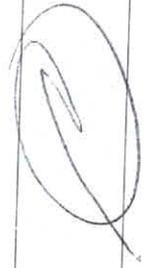
*Abg. Anita Gysin Romaniuk*  
 Secretaria General



*Dr. Claudio Diaz de Vivar*  
 Decano

REGISTRO ACADEMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCION:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUÁ	
ASIGNATURA:		FISIOLOGÍA	
CURSO:		2º	
MES:		Setiembre.	
TIPO:		TEORIA	
PLANTEL DOCENTE:		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACION MEDICA	
		HORARIO	
		MIÉRCOLES 07:30 a 09:30	
		MIÉRCOLES 10:00 a 12:00	
		MIÉRCOLES 14:00 a 15:00 P/Inst. Observatorios.	
		COMPLET	
		FIRMA DEL DOCENTE	
FECHA	EMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	SEGUN SI NO
04/09/24	Ex. Fisiol Renal Hemid Respiratoria	07:30	
		10:30	
11/09/24	Fisiología Hepato-renal		
18/09/24			CV ✓
25/09/24	Parasitol Digestivo		

INSTITUCION:		REGISTRO ACADEMICO DOCENTE - PERIODO 2024			
ASIGNATURA:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA			
CURSO:		INTRODUCCION A LA PATOLOGIA MEDICA I			
MES:		3º			
TIPO:		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACION MEDICA			
PLANTEL DOCENTE:		HORARIO			
		JUEVES 13:00 A 14:30			
		Rita Mabel Concepción Denis González			
		Iván Eusebio Calderoli Barreto			
		Amado Vega			
FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAMA ENTREGADO	Observaciones:	FIRMA DEL DOCENTE
3/09	- Puberlencia - SIDA - ESTADÍSTICA	13:00 15:30	✓	Rita M.C. Denis González	
12/09/24	METS Afréna Armealla x Endocarditis	13:00 15:30h	✓	Iván Eusebio Calderoli Barreto	
12/09/24	* Venura * EPE - HJV		✓	Amado Vega	
19/09/24	- 4to Examen Parcial		✓	Rita M.C. Denis González	
				Iván Eusebio Calderoli Barreto	
				Amado Vega	
				Rita M.C. Denis González	
				Iván Eusebio Calderoli Barreto	
				Amado Vega	



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO		C.I. N°: 1.999.344
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 21/2024 ✓	Fecha: 01/09/2024 ✓
5	Viático asignado: a) (G) 600.000 (seiscientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 300.000 (trescientos mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN ✓		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 04 / 09 / 2024 ✓	Hasta: 05 / 09 / 2024 ✓
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>300.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004086	04/09/2024	150.000	
2 COMBI BAR	Factura	001-002-0004091	05/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 300.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 300.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

*IVAN CALDEROLI*

Aclaración y C.I. N°: 1 999 344

# COMBI BAR

de: Christian Hugo Duarte  
Restaurantes, Bares  
y Cantinas

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004086

FECHA DE EMISIÓN: 04 / 09 / 20 24

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999.344-7

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	consumición	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaraníes					Gs. 150.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)		(10%) 13636	TOTAL IVA: 13636		

IMPRENTA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESIÓN: 22/08/2024

10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No válido por crédito fiscal)

# COMBI BAR

de: Christian Hugo Duarte  
Restaurantes, Bares  
y Cantinas

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004091

FECHA DE EMISIÓN: 05 / 09 / 20 24

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999.344-7

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
1	Consumición	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaraníes					Gs. 150.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)		(10%) 13636	TOTAL IVA: 13636		

IMPRENTA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESIÓN: 22/08/2024

10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No válido por crédito fiscal)



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO	C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 21/2024	Fecha: 01/09/2024
5	Viático asignado: a) (G)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%)	c) 50% o diferencia no rendida
	600.000 (seiscientos mil guaraníes)	300.000 (trescientos mil guaraníes)	300.000 (trescientos mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 04 / 09 / 2024	Hasta: 05 / 09 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>300.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004086	04/09/2024	150.000	
2 COMBI BAR	Factura	001-002-0004091	05/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 300.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 300.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario:

*JUAN CALDEROLI*

1999344

Aclaración y C.I. N°:

# COMBI BAR

Restaurants, Bares  
y Cantinas

de: Christian Hugo Duarte

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004086

FECHA DE EMISIÓN: 04.1.09 /20.24.

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999 344-7

NOTA DE REMISIÓN N°:

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: TEL:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	consumido	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000

SUBTOTALES

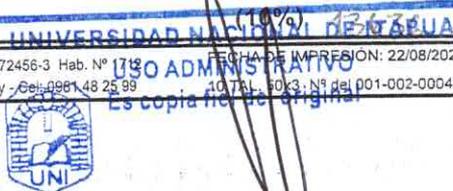
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaranes Gs. 150.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)

(10%)

TOTAL IVA: 13636

IMPRENTA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1718 Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99



Dra. Zully Lopez Paniagua  
Directora Administrativa

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No valido p/ crédito fiscal)

# COMBI BAR

Restaurants, Bares  
y Cantinas

de: Christian Hugo Duarte

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004091

FECHA DE EMISIÓN: 05.1.09 /20.24.

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999 344-7

NOTA DE REMISIÓN N°:

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: TEL:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	Consumidos	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000

SUBTOTALES

TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaranes Gs. 150.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)

(10%) 13636

TOTAL IVA: 13636

IMPRENTA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1718 Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESIÓN: 22/08/2024

10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No valido p/ crédito fiscal)



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

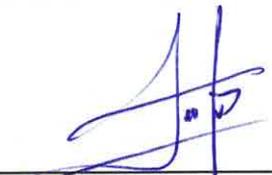
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO		C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:	
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE		
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 21/2024	Fecha: 01/09/2024	
5	Viático asignado: a) (₡) 600.000 (seiscientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 300.000 (trescientos mil guaraníes)	
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN			
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES		
8	Período de la Comisión:	Desde: 04 / 09 / 2024	Hasta: 05 / 09 / 2024	
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X	
10	Detalle de Gastos Incurridos:			

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>300.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004086	04/09/2024	150.000	
2 COMBI BAR	Factura	001-002-0004091	05/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			₡ 300.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			₡ 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			₡ 300.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario  
 IVAN CALDEROLI

Aclaración y C.I. N°: 1999 344

# COMBI BAR

Restaurants, Bares  
y Cantinas

de: Christian Hugo Duarte

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero

Cel: (0992)322005

Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004086

FECHA DE EMISIÓN: 04 / 09 / 2024

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999344-7

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	Consumición	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaraníes					Gs. 150.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)			(10%) 13636	TOTAL IVA: 13636	

IMPRESA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESION: 22/08/2024  
10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No válido p/ crédito fiscal)

# COMBI BAR

Restaurants, Bares  
y Cantinas

de: Christian Hugo Duarte

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero

Cel: (0992)322005

Encarnación - Itapua - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004091

FECHA DE EMISIÓN: 05 / 09 / 2024

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999344-7

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ivan Calderoli

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
1	Consumición	150.000			150.000
SUBTOTALES					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil guaraníes					Gs. 150.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)			(10%) 13636	TOTAL IVA: 13636	

IMPRESA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESION: 22/08/2024  
10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No válido p/ crédito fiscal)



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Sime 7305/24			12/10/24	
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincide con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7305/24			22/10/24	
Número de Hojas:	10 (diez)			
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
<b>3. Departamento de Auditoria</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:		Fecha:		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Ivan Eusebio Calderoli Barreto**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 02/10/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de viático, correspondiente al viaje realizado el 25 de septiembre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina.

Atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 6766





**Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022**

FIFM/VM N°

**FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION**  
**(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

**LEY N° 5189/2014**

**INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

**ÁREA INSTITUCIONAL:**

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Iván Eusebio Calderoli Barreto	Docente	1.999.344	
5.	Resolución de Viático N°: 21/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/09/2024		
7.	Expediente de Viático N°: 6766			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 25/09/2024	Hasta: 25/09/2024	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>		
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina-UNI.	Facultad de Medicina-UNI		
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>			
	Dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.			



**Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:**

**RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S**

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Aclaración de la Firma:** \_\_\_\_\_

**Sello:**

**Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:**

Expediente N°: 7305/24

Fecha: 22/10/24

Hora: 08:40

Firma:

Aclaración de Firma:



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de septiembre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 21/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

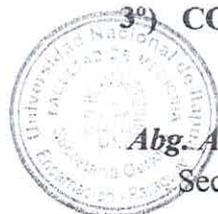
**RESUELVE:**

1º) **AUTORIZAR** el pago en concepto de "viáticos y movilidad", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

2º) **FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **septiembre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	3	900.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000

3º) **COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Diaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCIÓN:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA		
ASIGNATURA:		FISIOLOGÍA		
CURSO:		2º		
MES:		Setiembre.		
TIPO:		TEORÍA		
PLANTEL DOCENTE:		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACION MEDICA HORARIO		
		MIÉRCOLES 07:30 a 09:30		
		MIÉRCOLES 10:00 a 12:00		
		MIÉRCOLES 14:00 a 15:00 P/Inst.		
		OBSERVACIONES:		
FECHA	EMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	SEGUIN SÍ No	FIRMA DEL DOCENTE
04/09/24	Ex Fisiología Respiratoria	07:30		Julia Selva Mingo Bogado
		10:30	✓	Dionisia Figueredo de Franco
				Iván Eusebio Calderoli Barreto
11/09/24	Fisiología Hepato-cav			Julia Selva Mingo Bogado
				Dionisia Figueredo de Franco
				Iván Eusebio Calderoli Barreto
18/09/24			CV ✓	Julia Selva Mingo Bogado
				Dionisia Figueredo de Franco
				Iván Eusebio Calderoli Barreto
25/09/24	Parasitología Digestiva			Julia Selva Mingo Bogado
			✓	Dionisia Figueredo de Franco
				Iván Eusebio Calderoli Barreto
				Julia Selva Mingo Bogado
				Dionisia Figueredo de Franco
				Iván Eusebio Calderoli Barreto



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO	C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 21/2024	Fecha: 01/09/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 25 / 09 / 2024	Hasta: 25 / 09 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>150.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004203	25/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

*IVAN CALDEROLI*

Aclaración y C.I. N°: 1999 344

# COMBI BAR

de: Christian Hugo Duarte  
Restaurantes, Bares  
y Cantinas

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapúa - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004203

FECHA DE EMISIÓN: 28/09/2024

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1990394-4

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: Juan Calderoli

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	Consumición				150.000
SUBTOTALES					
TOTAL A PAGAR GS. ciento cincuenta mil / Gs. 450.000					
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)		(10%) 13.636	TOTAL IVA: 13636		

IMPRESA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servín RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESIÓN: 22/08/2024

10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPPLICADO: CONTABILIDAD (No válido por crédito fiscal)



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO	C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 21/2024	Fecha: 01/09/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 25 / 09 / 2024	Hasta: 25 / 09 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>150.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004203	25/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

*Ivan Calderoli*

Aclaración y C.I. N°: 1999344



N° 240

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO			C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)			Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:		DOCENTE		
4	Disposición legal de designación de viático N°:		RES. FM N° 21/2024	Fecha: 01/09/2024	
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)		b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN				
7	Motivo de la Comisión de Servicio:		DICTAR CLASES		
8	Período de la Comisión:		Desde: 25 / 09 / 2024	Hasta: 25 / 09 / 2024	
9	Medio de Traslado:			Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:				
Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>150.000</b>	
1 COMBI BAR	Factura	001-002-0004203	25/09/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				22/10/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

IVAN CALDEROLI

Aclaración y C.I. N°: 1999344

# COMBI BAR

de: Christian Hugo Duarte  
Restaurantes, Bares  
y Cantinas

Mariscal Francisco Solano Lopez 1 y M. Guerrero  
Cel: (0992)322005 Encarnación - Itapúa - Paraguay



TIMBRADO N° 17439487

Fecha Inicio Vigencia: 22/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

R.U.C.: 2876450 -1

N°: 001-002- 0004203

FECHA DE EMISIÓN: 28/08/2024

CONDICIÓN DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

RUC: 1999399-4

NOTA DE REMISIÓN N°: .....

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Tuna Calderali

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	Consumo				150.000

### SUBTOTALES

TOTAL A PAGAR GS. ..... Ciento cincuenta mil ..... **Gs. 150.000**

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)

(10%) 13.636

TOTAL IVA: 13636

IMPRESA UNIVERSO de: Cipriano Samudio Servin RUC: 3372456-3 Hab. N° 1712  
Gral. Gamarra C/ Av. Japón - Encarnación - Itapúa - Paraguay - Cel: 0981 48 25 99

FECHA DE IMPRESIÓN: 22/08/2024

10 TAL. 50x3 N° del 001-002-0004051 al 001-002-0004550

ORIGINAL: CLIENTE  
DUPLICADO: ARCHIVO TRIBUTARIO  
TRIPLICADO: CONTABILIDAD (No válido p/ crédito fiscal)



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7893/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que concida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7893/24	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	08/11/24	
Número de Hojas:	Fecha:			
3 (tres)				
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Claudio Diaz de Vivar Krong**  
Decano – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 04/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de mi informe final de misión correspondiente al viaje que realicé el día martes 01 de octubre donde participe en la conformación de la mesa técnica para el proceso de evaluación de conocimientos o competencias de conformidad al art. 5 de la Resolución CONES 251/2024 ante el Consejo Superior Universitario, en representación de la Universidad Nacional de Itapúa.

Sin otro particular nos despedimos muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 6708. -

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
FACULTAD DE MEDICINA	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	7893/24
Fecha:	07/11/24
Hora:	14:04
Firma:	
Aclarar:	



<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
FIFM/VM N°			
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
<b>INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA</b>			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°: 4. Firmas:
1	Claudio Félix Antonio Díaz de Vivar Krong	Decano	1.257.475
5.	Resolución de Viático N°: 24/2024	6. Fecha de la Resolución: 27/09/2024	
7.	Expediente de Viático N°: <b>6708</b>		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Asunción	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Conformar la mesa técnica para el proceso de evaluación de conocimientos o competencias de conformidad al art. 5 de la Resolución CONES 251/2024 ante el Consejo Superior Universitario, en representación de la Universidad Nacional de Itapúa.	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 01/10/2024	Hasta: 01/10/2024
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
<b>12.</b>	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Conforme la mesa técnica para el proceso de evaluación de conocimientos o competencias de conformidad al art. 5 de la Resolución CONES 251/2024 ante el Consejo Superior Universitario, en representación de la Universidad Nacional de Itapúa.	CONES	
<b>13.</b>	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Proponer y coordinar las políticas y programa para el desarrollo de la educación superior en salud del país. Con la finalidad de nivelar los diferentes IES.		
  Claudio Félix Antonio Díaz de Vivar Krong Decano Facultad de Medicina - U.N.I.			
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>			
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>			
Firma: _____			
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7893/24			
Fecha: 07/11/2024			
Hora: 14:04			
Firma:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 27 de septiembre del 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 24/2.024**

Por la cual se comisiona al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1°) COMISIONAR** al funcionario de la Facultad de Medicina el día martes 01 de octubre del 2024, quien estará viajando a la ciudad de Asunción a fin de conformar la mesa técnica para el proceso de evaluación de conocimientos o competencias de conformidad al Art. 5 de la Resolución CONES 251/2024 ante el Consejo Superior Universitario, en representación de la Universidad Nacional de Itapúa, a llevarse a cabo en la ciudad de Asunción.-----

N°	FUNCIONARIO	C.I. N°
1	Claudio Felix Antonio Diaz de Vivar Krong	1.257.47

**2°) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" al funcionario comisionado precedentemente, de la suma de Gs. 510.000 (quinientos diez mil guaraníes).-----

**3°) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----

**Abg. Anifa Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General

**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7892/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincide con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7892/24			08/11/24	
Número de Hojas:	4 (cuatro)			
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Claudio Diaz de Vivar Krong**  
Decano – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 04/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de mi informe final de misión correspondiente al viaje que realicé el día martes 08 de octubre donde participe de una reunión con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Sin otro particular nos despedimos muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 6964. -

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°: 7892/24	
Fecha: 04/11/24	Hora: 13:50
Firma:	
A.:	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022				
			FIFM/VM N°	
FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION				
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)				
LEY N° 5189/2014				
<b>INSTITUCIÓN:</b> UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA				
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>				
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Claudio Félix Antonio Díaz de Vivar Krong	Decano	1.257.475	
5.	Resolución de Viático N°: 26/2024	6. Fecha de la Resolución: 03/10/2024		
7.	Expediente de Viático N°: <b>6964</b>			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Asunción		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 08/10/2024	Hasta: 08/10/2024	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>		
	Participe de una reunión con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.	M.S.P. y B.S.		
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>			
	Presentación de proyectos específicos de investigación para impulsar y fortalecer el desarrollo científico entre el M.S.P. y B.S. y las Universidades Públicas del Paraguay.			
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>				
 Dr. Claudio Díaz de Vivar Decano FACULTAD DE MEDICINA - UNI				
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREAS ENCOMENDADA/S</b>				
Firma: _____				
Aclaración de la Firma: _____		Sello:		
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>				
Expediente N°: 7892/24				
Fecha: 07/11/24				
Hora: 13:50				
Firma:				
Aclaración de Firma:				



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



Encarnación, 03 de octubre del 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 26/2.024**

Por la cual se comisiona al Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1º) COMISIONAR** al Decano de la Facultad de Medicina el día martes 8 de octubre del 2024, quien estará viajando a la ciudad de Asunción a fin de participar de una reunión con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.-----

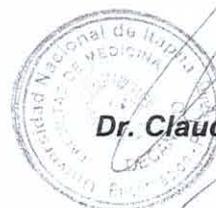
N°	DECANO	C.I. N°
1	Claudio Felix Antonio Diaz de Vivar Krong	1.257.475

**2º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" al funcionario comisionado precedentemente, de la suma de Gs. 510.000 (quinientos diez mil guaraníes).-----

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
Secretaria General



**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
Decano



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)

calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



### **Foto de Evidencia**





Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
SIME 8058/24				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincide con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
8058/24			13/11/24	
Número de Hojas:	Fecha y Firma de Emisión			
25				
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático con el asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Claudio Diaz de Vivar Krong**  
Decano – Facultad de Medicina – UNI

**Mg. Ana Concepción Talavera**  
Directora Aseguramiento de la Calidad

**Abg. Marisa Elizabeth Galeano**  
Asesora Juridica  
Facultad de Medicina - UNI

**FECHA** : 4/11/2024

**OBJETO** : Presentar Informe final de misión y rendición de cuentas

Nos dirigimos a usted con el objeto de hacer entrega de nuestro informe final de misión y rendición de cuentas correspondiente al viaje que hemos realizado el 09, 10 y 11 de octubre del año en curso, donde participamos de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.

Sin otro particular nos despedimos muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 7033

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	8058/24
Fecha:	12/11/24
Hora:	09:20
Firma:	
Aclar. de Firma:	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
Rectorado

Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022				
FIFM/VM N°				
FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION				
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)				
LEY N° 5189/2014				
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA				
ÁREA INSTITUCIONAL:				
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Claudio Félix Antonio Díaz de Vivar Krong	Decano	1.257.475	
2	Ana Concepción Talavera de Caballero	Directora Aseguramiento de la Calidad	678.545	
3	Marisa Elizabeth Galeano Velázquez	Asesora Jurídica	4.415.905	
5.	Resolución de Viático N°: 28/2024	6. Fecha de la Resolución: 08/10/2024		
7.	Expediente de Viático N°: 7033			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Concepción		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 09/10/2024	Hasta: 11/10/2024	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	Actividad/es	Entidad o empresa visitada		
	Participamos de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	UNC		
13.	Beneficios de la misión realizada para la Institución:			
	Organizar el foro académico con el perfil del médico en Paraguay; enfocar una malla curricular en el desarrollo de habilidades prácticas y competencias esenciales, con el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la capacidad de trabajar en equipo a nivel nacional.			
Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:				
RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S				
Firma: _____				
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____		
Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:				
Expediente N°: 8058/24				
Fecha: 10/11/24				
Hora: 09:20				
Firma:				
Aclaración de Firma:				



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 08 de octubre del 2.024  
**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 28/2.024**

Por la cual se comisiona a funcionarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5°

de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL VICEDECANO EN EJERCICIO DEL DECANATO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1º) COMISIONAR** a funcionarios de la Facultad de Medicina los días miércoles 9, jueves 10 y viernes 11 de octubre del 2024, quienes estarán viajando a la ciudad de Concepción a fin de participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.-----

N°	FUNCIONARIOS	C.I. N°
1	Claudio Félix Antonio Diaz de Vivar Krong	1.257.474
2	Ana Concepción Talavera de Caballero	678.544
3	Marisa Elizabeth Galeano Velázquez	4.415.900

**2º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" a los funcionarios comisionados precedentemente, de la suma de Gs. 1.470.000 (un millón cuatrocientos setenta mil guaraníes) para Claudio Félix Antonio Diaz de Vivar Krong; Gs. 960.000 (novecientos sesenta mil guaraníes) para Ana Concepción Talavera de Caballero y Gs. 800.000 (ochocientos mil guaraníes) Marisa Elizabeth Galeano Velázquez.-----

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General



**Dr. Raúl A. Viré Sténico**  
 Vicedecano en ejercicio del Decanato



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**Fotos de Evidencias**





N° 266

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG	C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	Decano
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024      Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 1.470.000 (un millón cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 975.000 (novecientos setenta y cinco mil guaraníes)      c) 50% o diferencia no rendida 495.000 (cuatrocientos noventa y cinco mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción	
7	Motivo de la Comisión de Servicio: Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024      Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/> Particular: <input checked="" type="checkbox"/>
10	Detalle de Gastos Incurridos:	

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				495.000	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	495.000	
b) Alimentación				480.000	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	480.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	975.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	495.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					12/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Vivar 1.257.475



**CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.**  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López e/ Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063181  
N°001-001- 0063181

FECHA DE EMISION: **10 de octubre de 2024** CONDICION DE VENTA: CONTADO  CREDITO

RUC/CEDULA DE IDENTIDAD: **1257475-9** NOTA DE REMISION: TELEF:

SEÑOR(ES): **CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR** DIRECCION:

HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:19

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO	495.000			495.000
1,00	RESTAURANT	480.000			480.000
VALOR PARCIAL			0	0	975.000
TOTAL A PAGAR: <b>NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL GUARANIES</b>			975.000		
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)			0	(10%)	88.636
			TOTAL IVA: 88.636		

Imprenta "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2384 - Z.000 Form. - 62.001 al 65.000 - Concepción - Paraguay

Orig. Cliente



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG		C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Decano	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (₧) 1.470.000 (un millón cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 975.000 (novecientos setenta y cinco mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 495.000 (cuatrocientos noventa y cinco mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio: Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.		
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>495.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	495.000	
b) Alimentación				<b>480.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	480.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			₧	975.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			₧	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			₧	495.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					12/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Vivar 1.257.475



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López el Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel/Fax: 0331 - 241888  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063181

N°001-001- 0063181

de imprenta "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 63.001 al 65.000 -  
C. Concepción Fulgencio Yegros al Villarrica y Mayor Julio D. Olano N° 326 - Tel. 0331 - 242394 - Concepción - Paraguay

FECHA DE EMISION:		10 de octubre de 2024			CONDICION DE VENTA: CONTADO <input checked="" type="checkbox"/> CREDITO	
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD:		1257475-9			NOTA DE REMISION: TELEF:	
SEÑOR(ES):		CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR			DIRECCION:	
HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48 10/10/2024 07:19
CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA			
			EXENTA	5%	10%	
1,00	ALOJAMIENTO	495.000			495.000	
1,00	RESTAURANT	480.000			480.000	
VALOR PARCIAL			0	0	975.000	
TOTAL A PAGAR:			NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL GUARANIES		975.000	
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)		0	(10%)	88.636	TOTAL IVA: 88.636	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA  
 USO ADMINISTRATIVO  
 Es copia fiel del original



Dra. Zully Lopez Paniagua  
 Directora Administrativa



N° 266

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG		C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Decano	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 1.470.000 (un millón cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 975.000 (novecientos setenta y cinco mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 495.000 (cuatrocientos noventa y cinco mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>495.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	495.000	
b) Alimentación				<b>480.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063181	10/10/2024	480.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 975.000</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>G 0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 495.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>12/11/2024</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Viva 1.257.475



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López el Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063181

N°001-001- 0063181

FECHA DE EMISION: **10 de octubre de 2024** CONDICION DE VENTA: CONTADO  CREDITO  
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD: **1257475-9** NOTA DE REMISION: TELEF:  
SEÑOR(ES): **CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR** DIRECCION:

HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:19

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO	495.000			495.000
1,00	RESTAURANT	480.000			480.000

VALOR PARCIAL 0 0 975.000

TOTAL A PAGAR: **NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL GUARANIES** 975.000

LIQUIDACION DEL IVA:(5%) 0 (10%) 88.636 TOTAL IVA: 88.636

Impresión en Paraguay - GRUPO CONCEPCION S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 63.001 al 65.000 -  
C. Concepción Fulgencio Yegros al Villarrica y Mayor Julio D. Otazo N° 326 - Tel. 0331 - 242394 - Concepción - Paraguay

Gr. Cliente



N° 267

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: Ana Concepción Talavera de Caballero		C.I. N°: 678.545
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Directora Aseguramiento de la Calidad	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 960.000 (novecientos sesenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 471.500 (cuatrocientos setenta y un mil quinientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 488.500 (cuatrocientos ochenta y ocho mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>247.500</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				<b>224.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	224.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G 471.500</b>	
12	Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 1868823, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.			<b>G 8.500</b>	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G 480.000</b>	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				<u>19/11/2024</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Ana Talavera C.I. 678545

**BOLETA DE DEPÓSITO PARA EFECTIVO Y CHEQUES BNF  
CASA MATRIZ Y SUCURSALES**



Endose todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

**SERIE J**

Fecha 

DÍA	MES	AÑO
07	11	24

N°1868823

Número de Cuenta 

9	4	8	0	5	7	2				
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Nombre de la Cuenta: Tesoro Público - Tesorería General

CUENTA CORRIENTE  CAJA DE AHORRO

Detalle de Cheques cargo BNF			
	Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
		<b>Total a depositar</b>	

RESUMEN	
Efectivo	8.500
Cheque BNF - Casa Matriz	---
Cheque BNF - Sucursales	---
<b>TOTAL</b>	<b>8.500</b>

Son Guaraníes: Ocho mil quinientos

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: Arg. Tolosa C.I.N°: 678.549  
 Dirección: Centro Ocupación: Docente  
 Ciudad: ENC. Nacionalidad: PJ Teléfono: 0985-700342

Firma del Depositante: [Firma] Firma y Sello del Cajero: \_\_\_\_\_



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López el Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063179  
N°001-001- 0063179

"GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 53.001 al 53.004 - Concepcion - Paraguay  
"GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 53.001 al 53.004 - Concepcion - Paraguay  
"GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 53.001 al 53.004 - Concepcion - Paraguay

FECHA DE EMISION:		10 de octubre de 2024		CONDICION DE VENTA: CONTADO <b>X</b> CREDITO	
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD:		678545-0		NOTA DE REMISION: TELEF:	
SEÑOR(ES):		TALAVERA DE CABALLERO, ANA CONCEPCION		DIRECCION:	
HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA
0		0			0
				ENTRADA	SALIDA
				09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:14
CANTIDAD	DESCRIPCION			PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA
					EXENTA 5% 10%
1,00	ALOJAMIENTO			247.500	247.500
1,00	RESTAURANT			224.000	224.000
VALOR PARCIAL				0	471.500
TOTAL A PAGAR:				CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS GUARANIES 471.500	
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)		0	(10%)	42.864	TOTAL IVA: 42.864

Org. Cliente



N° 267

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

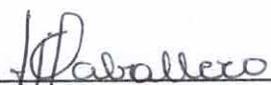
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: Ana Concepción Talavera de Caballero		C.I. N°: 678.545
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> X	No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	Directora Aseguramiento de la Calidad	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 960.000 (novecientos sesenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 471.500 (cuatrocientos setenta y un mil quinientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 488.500 (cuatrocientos ochenta y ocho mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/>	Particular: <input checked="" type="checkbox"/> X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>247.500</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				<b>224.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	224.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G 471.500</b>	
12	Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 1868823, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.			<b>G 8.500</b>	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G 480.000</b>	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				<u>12/11/2024</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionar datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Ana Talavera C.I. 678545

**BOLETA DE DEPÓSITO PARA EFECTIVO Y CHEQUES BNF  
CASA MATRIZ Y SUCURSALES**



Endose todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

Fecha: DIA  MES  AÑO  SERIE J  
N°1868823

Número de Cuenta:

Nombre de la Cuenta: *Tesoro Público - Tesorería General*

CUENTA CORRIENTE  CAJA DE AHORRO

**Detalle de Cheques cargo BNF**

	Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Total a depositar			

RESUMEN	
Efectivo	8.500
Cheque BNF - Casa Matriz	---
Cheque BNF - Sucursales	---
<b>TOTAL</b>	<b>8.500</b>

Son Guaraníes: *Ocho mil quinientos*

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: *DR. PANIAGUA* C.I.N°: *678 549*  
 Dirección: *Condo* Ocupación: *Jacante*  
 Ciudad: *Enc.* Nacionalidad: *P* Teléfono: *0985-700342*

Firma del Depositante: *[Signature]* Firma y Sello del Cajero





CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López e/ Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063179

N°001-001- 0063179

FECHA DE EMISION: **10 de octubre de 2024** CONDICION DE VENTA: CONTADO **X** CREDITO  
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD: **678545-0** NOTA DE REMISION: TELEF:

SEÑOR(ES): **TALAVERA DE CABALLERO, ANA CONCEPCION** DIRECCION:

HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:14

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO	247.500			247.500
1,00	RESTAURANT	224.000			224.000

VALOR PARCIAL	0	0	471.500
TOTAL A PAGAR: <b>CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS GUARANIES</b>			471.500
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)	0	(10%)	42.864
			TOTAL IVA: 42.864

Imprenta: "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Foms. - 63.001 al 65.000 -  
C/ Concepcion Fulgencio Yegros e/ Villarrica y Mayor Julio D. Olanio N° 326 - Tel. 0331 - 242394 - Concepción - Paraguay

Orig. Cliente



N° 267**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: Ana Concepción Talavera de Caballero		C.I. N°: 678.545
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Directora Aseguramiento de la Calidad	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 960.000 (novecientos sesenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 471.500 (cuatrocientos setenta y un mil quinientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 488.500 (cuatrocientos ochenta y ocho mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>247.500</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				<b>224.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063179	10/10/2024	224.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 471.500</b>	
12 Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 1868823, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.				<b>G 8.500</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 480.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>12/11/2024</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", Art. 40: "La persona que proporcionar datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

ANALABE CABALLERO  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: ANA TALAVERA CI: 678545

**BOLETA DE DEPÓSITO PARA EFECTIVO Y CHEQUES BNF  
CASA MATRIZ Y SUCURSALES**



Endose todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

Fecha: DIA  MES  AÑO  SERIE J  
N°1868823

Número de Cuenta:

Nombre de la Cuenta: *Tesoro Público - Tesorería General*

CUENTA CORRIENTE  CAJA DE AHORRO

Detalle de Cheques cargo BNF			
	Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Total a depositar			

RESUMEN	
Efectivo	8.500
Cheque BNF - Casa Matriz	---
Cheque BNF - Sucursales	---
<b>TOTAL</b>	<b>8.500</b>

Son Guaraníes: *Ocho mil quinientos*

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: *Arg. TORO* C.I.N°: *678.549*  
 Dirección: *Conito* Ocupación: *Docente*  
 Ciudad: *ENC.* Nacionalidad: *P* Teléfono: *0985-700342*

Firma del Depositante: *[Signature]* Firma y Sello del Cajero: \_\_\_\_\_



**CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.**  
*Establecimiento hotelero y eventos*

Mcal. Francisco Solano López e/ Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
 Tel-Fax: 0331 - 241858  
 reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
 www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
 RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA 0063179**

N°001-001- 0063179

Imprenta "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 801122414 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 63.001 al 65.000 -  
 Concepción, Fulgencio Fagnano y Mayor Julio D. Ojeda N° 326 - Tel. 0331 - 242384 - Concepción - Paraguay

FECHA DE EMISION: <b>10 de octubre de 2024</b>		CONDICION DE VENTA: <b>CONTADO X CREDITO</b>			
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD: <b>678545-0</b>		NOTA DE REMISION: <b>TELEF:</b>			
SEÑOR(ES): <b>TALAVERA DE CABALLERO, ANA CONCEPCION</b>		DIRECCION:			
HAB.	NF	PAX	FOLIO		
<b>0</b>		<b>0</b>			
TARIFA		ENTRADA			
<b>0</b>		<b>09/10/2024 12:48</b>			
PRECIO UNITARIO		SALIDA			
<b>0</b>		<b>10/10/2024 07:14</b>			
CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO	247.500			247.500
1,00	RESTAURANT	224.000			224.000
VALOR PARCIAL			0	0	471.500
TOTAL A PAGAR: <b>CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS GUARANIES</b>			471.500		
LIQUIDACION DEL IVA: (5%)		0	(10%)	42.864	TOTAL IVA: 42.864

C: Cliente



N° 268

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARISA ELIZABETH GALEANO VELÁZQUEZ		C.I. N°: 4.415.905
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Asesora Jurídica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 800.000 (ochocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 427.500 (cuatrocientos veintisiete mil quinientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 372.500 (trescientos setenta y dos mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Concepción		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: <input checked="" type="checkbox"/> X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>247.500</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				<b>180.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	180.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 427.500	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 372.500	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				12/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Marisa Galeano  
4.415.905



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López e/ Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063180  
N°001-001- 0063180

FECHA DE EMISION:		10 de octubre de 2024			CONDICION DE VENTA: CONTADO <b>X</b> CREDITO	
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD:		4415905-6			NOTA DE REMISION: TELEF:	
SEÑOR(ES):		GALEANO VELAZQUEZ, MARISA ELIZABETH			DIRECCION:	
HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48 10/10/2024 07:18
CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA			
			EXENTA	5%	10%	
1,00	ALOJAMIENTO	247.500			247.500	
1,00	RESTAURANT	180.000			180.000	
VALOR PARCIAL			0	0	427.500	
TOTAL A PAGAR:			CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS GUARANIES 427.500			
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)			0	(10%)	38.864	TOTAL IVA: 38.864

Imprenta "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 63.001 al 65.000 - Concepción, Fulgencio Yegros el Villarica y Mayor Julio D. Otaño N° 326 - Tel. 0331 - 242394 - Concepción - Paraguay

Orig. Cliente

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARISA ELIZABETH GALEANO VELÁZQUEZ	C.I. N°: 4.415.905	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Asesora Jurídica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024	Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 800.000 (ochocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 427.500 (cuatrocientos veintisiete mil quinientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 372.500 (trescientos setenta y dos mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio:	Concepción	
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024	Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				247.500	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				180.000	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	180.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 427.500	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 372.500	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				12/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°:

Marisa Galeano  
4.415.905



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López e/ Avda. Eugenio A. Garay N° 399  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepcion - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063180

N°001-001- 0063180

Imprenta: "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 80112241-4 - Hab. N° 2364 - 2.000 Form. - 63.001 a 65.000 -  
C/Concepcion Fulgencio Yegros el Villarica y Mayor Julio D. Otano N° 326 - Tel. 0331 - 242394 - Concepcion - Paraguay

FECHA DE EMISION:		10 de octubre de 2024			CONDICION DE VENTA:		CONTADO <input checked="" type="checkbox"/> CREDITO	
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD:		4415905-6			NOTA DE REMISION:		TELEF:	
SEÑOR(ES):		GALEANO VELAZQUEZ, MARISA ELIZABETH			DIRECCION:			
HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA	SALIDA	
0		0			0	09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:18	
CANTIDAD	DESCRIPCION				PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
						EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO				247.500			247.500
1,00	RESTAURANT				180.000			180.000
VALOR PARCIAL						0	0	427.500
TOTAL A PAGAR:						CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS GUARANIES		427.500
LIQUIDACION DEL IVA:(5%)		0		(10%)		38.864		TOTAL IVA: 38.864





N° 268

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARISA ELIZABETH GALEANO VELÁZQUEZ	C.I. N°: 4.415.905
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X No:
3	Cargo o función que desempeña:	Asesora Jurídica
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 28/2024 Fecha: 08/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 800.000 (ochocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 427.500 (cuatrocientos veintisiete mil quinientos guaraníes) c) 50% o diferencia no rendida 372.500 (trescientos setenta y dos mil quinientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio:	Concepción
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar de una reunión sobre Innovación Curricular y Reglamentos de Sistema de Créditos de las Facultades de Medicina de Universidades Públicas del Paraguay.
8	Período de la Comisión:	Desde: 09 / 10 / 2024 Hasta: 11 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:	

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>247.500</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	247.500	
b) Alimentación				<b>180.000</b>	
1 Concepción Palace Hotel	Factura	001-001-0063180	10/10/2024	180.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 427.500	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 372.500	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				12/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Marisa Galeano  
4415905



CONCEPCION PALACE HOTEL S.A.  
Establecimiento hotelero y eventos

Mcal. Francisco Solano López el Avda. Eugenio A. Garay N° 359  
Tel-Fax: 0331 - 241858  
reservas@concepcionpalace.com.py - eventos@concepcionpalace.com.py  
www.concepcionpalace.com.py - Concepción - Paraguay

TIMBRADO: 17506933 Inicio vigencia: 20/09/2024  
RUC 80045219 - 4 Fin vigencia: 30/09/2025

**FACTURA** 0063180

N°001-001- 0063180

Imprenta: "GRUPO CONCEPCION" S.R.L. - RUC: 801122414 - Hab. N° 2164 - 2.000 Form. - 63.001 al 65.000 - Concepción - Paraguay

FECHA DE EMISION: **10 de octubre de 2024** CONDICION DE VENTA: CONTADO  CREDITO  
RUC/CEDULA DE IDENTIDAD: **4415905-6** NOTA DE REMISION: TELEF:  
SEÑOR(ES): **GALEANO VELAZQUEZ, MARISA ELIZABETH** DIRECCION:

HAB.	NF	PAX	FOLIO	PAG	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
0		0			0	09/10/2024 12:48	10/10/2024 07:18

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTA	5%	10%
1,00	ALOJAMIENTO	247.500			247.500
1,00	RESTAURANT	180.000			180.000
VALOR PARCIAL			0	0	427.500

TOTAL A PAGAR: **CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS GUARANIES** 427.500  
LIQUIDACION DEL IVA:(5%) 0 (10%) 38.864 TOTAL IVA: 38.864

Org. Cliente



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7946/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7946/24	[Firma]	[Firma]	11/11/24	
Número de Hojas:	10 / diez			
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Ivan Eusebio Calderoli Barreto**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 01/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de viático, correspondiente al viaje realizado el 17 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina.

Atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7946/24</u>
Fecha:	<u>11/11/24</u>
Hora:	<u>13:20</u>
Firma:	
Aclaraciones:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
FIFM/VM N°			
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
<b>INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA</b>			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:
1	Iván Eusebio Calderoli Barreto	Docente	1.999.344
			4. Firmas:
5.	Resolución de Viático N°: 25/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024	
7.	Expediente de Viático N°: 7819		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 17/10/2024	Hasta: 17/10/2024
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina-UNI.	Facultad de Medicina-UNI	
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Dictar clases a los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.		
Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:			
RESPONSABLES DE LA CONSTATAción DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S			
Firma: _____			
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7946/24			
Fecha: 11/11/24			
Hora: 13:20			
Firma:			
Aclaración de Firma:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAE) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR, Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "**viáticos y movilidad**", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Diaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADEMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCION:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA			
ASIGNATURA:		FISIOLOGIA			
CURSO:		2º			
MES:		OCTUBRE.			
TIPO:		Teoría.			
PLANTEL DOCENTE:		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACION MEDICA HORARIO MIERCOLES 07:30 a 09:30 MIERCOLES 10:00 a 12:00 MIERCOLES 14:00 a 15:00 P/Inst.			
FECHA	CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAM	OBSERVACIONES:	FIRMA DEL DOCENTE
9/8/24.	Fisiología del <i>Quemado!</i>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17/10/24	Ex. Parcial Fisiología Endronina Tinas Tinas		<input type="checkbox"/>		
23/10/22	Fisiología del <i>apartado sentido</i> <i>ferresimul del</i> <i>protes y de la</i> <i>teoría</i>		<input type="checkbox"/>		
11/10/24.	C.V		<input type="checkbox"/>		
12/10/24.	C.V		<input type="checkbox"/>		



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO	C.I. N°: 1.999.344 ✓	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024 ✓
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 257.000 (doscientos cincuenta y siete mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 43.000 (cuarenta y tres mil guaraníes) ✓
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 17 / 10 / 2024 ✓	Hasta: 17 / 10 / 2024 ✓
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				257.000	
1 ARTHUR Palace Hotel	Factura	001-001-0032359	17/10/2024	257.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	257.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	43.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Ivan Calderoli  
1999 344



de Eduarda Elizabet Alfonso de Pranczak  
 Gral. Bruguez c/ Avda. Irrazábal  
 Encarnación - Paraguay  
 ☎ (071) 201823

TIMBRADO N° 17479529

Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 755892 - 9

FACTURA

N° 001-001- 0032359

Encarnación, 17 octubre de 2024

SEÑOR(ES): Ivan Calderoli

DIRECCIÓN:

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

1999344-7

☎ 0984480888

C.I. o RUC:

NOTA DE REMISIÓN N°

RECEPCIONISTA	HAB. N°	CANT. PERS	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
Jessica	255	1		16/10/2024	17/10/2024

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
1	Alojamiento	257.000			257.000
VALOR PARCIAL					257.000
TOTAL A PAGAR Son guaraníes: doscientos cincuenta y siete mil					257.000
					Gs.
LIQUIDACIÓN DE IVA: (5%)			(10%) 23.364	TOTAL IVA: 23.364	



de José Antonio Leite Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
 Constitución 538 al Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200409 - Cel.: (0985) 100201  
 E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
 Cant. 500 Número del 0032.251 al 0032.750

Original : Comprador  
 Duplicado: Archivo Tributario



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO		C.I. N°: 1.999.344
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 257.000 (doscientos cincuenta y siete mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 43.000 (cuarenta y tres mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 17 / 10 / 2024	Hasta: 17 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				257.000	
1 ARTHUR Palace Hotel	Factura	001-001-0032359	17/10/2024	257.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	257.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	43.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Ivan Calderoli 1999344



**ARTHUR**  
PALACE HOTEL

de Eduarda Elizabet Alfonso de Pranczak

Gral. Bruguez, c/ Avda. Irrazábal  
Encarnación - Paraguay  
☎ (071) 201823

TIMBRADO N° 17479529

Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 755892 - 9

FACTURA

N° 001-001- 0032359

Encarnación, 17 octubre de 2024

SEÑOR(ES): Ivan Calderoli

DIRECCIÓN:

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

C.I. o RUC:

1999344-7

☎ 0984480888

NOTA DE REMISIÓN N°

RECEPCIONISTA	HAB. N°	CANT. PERS	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
Jessica	255	1		16/10/2024	17/10/2024

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
1	Alojamiento	257.000			257.000

VALOR PARCIAL

257.000

TOTAL A PAGAR Son guaraníes: doscientos cincuenta y siete mil

257.000

Gs.

LIQUIDACIÓN DE IVA: (5%)

(10%) 23.364

TOTAL IVA:

23.364

**La Imprenta**

de José Antonio Leitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 528 al Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200409 - Cel.: (0905) 106261  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 500 Número del 0032.251 al 0032.750

Original : Comprador  
Duplicado: Archivo Tributario





Versión:

02

N° 260

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

INSTITUCIÓN: Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: IVAN EUSEBIO CALDEROLI BARRETO	C.I. N°: 1.999.344	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 257.000 (doscientos cincuenta y siete mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 43.000 (cuarenta y tres mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio:	ENCARNACIÓN	
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 17 / 10 / 2024	Hasta: 17 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				257.000	
1 ARTHUR Palace Hotel	Factura	001-001-0032359	17/10/2024	257.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	257.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	43.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024.

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: IVAN CALDEROLI 1999344



**ARTHUR**  
PALACE HOTEL

de Eduarda Elizabet Alfonso de Pranczak

Gral. Briguez c/ Avda. Irrazábal  
Encarnación - Paraguay  
☎ (071) 201823

TIMBRADO N° 17479529

Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 755892 - 9

FACTURA

N° 001-001- 0032359

Encarnación, 17 octubre de 2024

SEÑOR(ES): Ivan Calderoli

DIRECCIÓN:

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

C.I. o RUC:

1999344-7

☎ 0984480888

NOTA DE REMISIÓN N°

RECEPCIONISTA	HAB. N°	CANT. PERS	TARIFA	ENTRADA	SALIDA
Jessica	255	1		16/10/2024	17/10/2024

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
1	Alojamiento	257.000			257.000

VALOR PARCIAL 257.000

TOTAL A PAGAR Son guaraníes: **doscientos cincuenta y siete mil** 257.000  
Gs.

LIQUIDACIÓN DE IVA: (5%) (10%) 23.364 TOTAL IVA: 23.364



do José Antonio Laitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 538 es/ Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200408 - Cel.: (0905) 109261  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - encarnacion - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cent. 500 Número del 0032.251 al 0032.750

Original : Comprador  
Duplicado: Archivo Tributario



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7789/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7789/24			07/11/24	
Número de Hojas:	Fecha:			
19				
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Laura Mariel Giménez Hein, Estudiante**

*Laura M. Giménez H.*

**Celeste Rocio González Vallejos, Estudiante**

*Celeste RGVJ*

Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 31/10/2024

**OBJETO** : Remitir informe final de misión y rendición de viáticos.

Nos dirigimos a usted con el objeto de hacer entrega de nuestro informe final de misión y rendición de viáticos correspondiente al viaje que realizamos los días jueves 24 y viernes 25 de octubre del año en curso, donde participamos en la VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024, llevado a cabo en la ciudad de Pilar.

Sin otro particular me despedimo muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 6912





UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
Rectorado

Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022				
FIFM/VM N°				
FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION				
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)				
LEY N° 5189/2014				
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA				
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>				
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Laura Mariel Giménez Hein	Estudiante	5.553.330	Laura M. Giménez H.
2	Celeste Roció González Vallejos	Estudiante	5.800.082	Celeste R. V.
5.	Resolución de Viático N°: 27/2024	6. Fecha de la Resolución: 04/10/2024		
7.	Expediente de Viático N°: 6912			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Pilar		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 24/10/2024	Hasta: 25/10/2024	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>		
	Participamos en el Marco de la VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	Universidad Nacional de Pilar		
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>			
	Como estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Medicina de la UNI participamos en el evento académico de carácter nacional, con exposición y adquisición de experiencias de extensión universitaria.			
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>				
 <i>Dr. Claudia Díaz de Vivar</i> Decana FACULTAD DE MEDICINA - UNI				
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATAción DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>				
Firma: _____				
Aclaración de la Firma: _____ Sello: _____				
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>				
Expediente N°: 7789/24				
Fecha: 07/11/2024				
Hora: 10:30				
Firma: <i>[Signature]</i>				
Aclaración de Firma: <i>Jurison Apuelo A.</i>				



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Brugucz - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 04 de octubre del 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 27/2.024**

Por la cual se comisiona a funcionario y estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5° de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1°) COMISIONAR** a funcionario y estudiantes de la Facultad de Medicina los días jueves 24 y viernes 25 de octubre del 2024, quienes estarán viajando a la ciudad de Pilar en representación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa, a fin de participar de la "VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas" y el "I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud -2024", organizada por la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar.-----

N°	FUNCIONARIO	C.I. N°
1	Hugo Andrés González Rojas	3.748.385
N°	ESTUDIANTES	C.I. N°
1	Laura Mariel Gimenez Hein	5.553.330
2	Celeste Rocio González Vallejos	5.800.082

**2°) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" al funcionario y estudiantes comisionados precedentemente, de la suma de Gs. 550.000 (quinientos cincuenta mil guaraníes) para Hugo Andrés González Rojas y de la suma de Gs. 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes) para Laura Mariel Gimenez Hein y Celeste Rocio González Vallejos.-

**3°) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General



**Dr. Claudio Díaz de Vivar**  
 Decano



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**

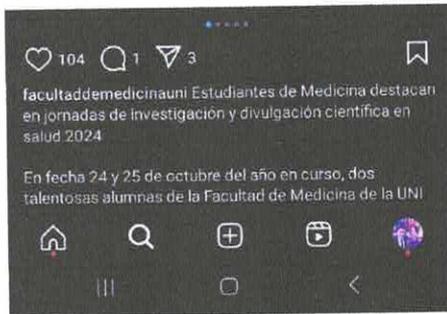


Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**Fotos de evidencias**



Estudiantes de Medicina destacan en jornadas de investigación y divulgación científica en salud 2024





N° 256.

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: LAURA MARIEL GIMENEZ HEIN		C.I. N°: 5.553.330
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 310.000 (trescientos diez mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 140.000 (ciento cuarenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>200.000</b>	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000136	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				<b>110.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003332	24/10/2024	100.000	
2 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005623	24/10/2024	10.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	310.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	140.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					07/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Laura M. Gimenez H.  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Laura Gimenez 5.553.330.



# Alojamiento en Hoteles

Anexo: Despensa  
de Froilana Morínigo Sánchez

Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre)  
(0975) 110 720 Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17511054  
Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024  
Válido hasta: 30/ 09 /2025  
RUC: 4400401 - 0  
**FACTURA**

N°001-001

0005623

Fecha de Emisión: 24/10/24

Condición de Venta: CONTADO  CREDITO

RUC o Cédula de Identidad N°: 5553330

Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Laura Gimenez

Dirección:

Teléfono:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Rumba				6000
1	Ades				4000
VALOR PARCIAL					10.000
TOTAL A PAGAR Diez mil					10000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)			(10%)	909	TOTAL IVA: 909



Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candía - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tal. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\*

ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Tributario



## COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS

de: César Ramírez Troche

CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038  
Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

## FACTURA

R.U.C. 1318310-9

0003332

003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024

COND. DE VENTA: CONTADO  CREDITO

Nombre o Razón Social Laura Gimenez

RUC: o C.I. N°: 5553330

Dirección

NOTA DE REMISION No.

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5%	10%
	Consumición				100.000
SUB TOTAL					
TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes					TOTAL: 100000
LIQ. DEL IVA: (5 o/o)			(10 o/o)	9090	TOTAL DEL IVA: 9090

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0  
Calle Aquidabán 1086 o/ Agepito Ortiz y 2da. Proyectada.  
frente al Club Universal -Tel.. (071) 202713 - Hab. N°. 1973

Fecha de Impresión - Feb. 2024  
Cant. 2001 - 5.000

ORIGINAL: Cliente  
DUPLICADO: Archivo Tributario  
TRIPLICADO: (no válido como crédito)

# DORAL TURISMO E.A.S.-

Viajes Nacionales  
e Internacionales



Buses con capacidad de

34 Pasajeros

42 Pasajeros

46 Pasajeros

60 Pasajeros

**Hospedaje y  
Restaurante**

Tel.: (0786) 231 900 / Cel.: (0981) 59 72 58  
Padre Federico Schiavone - Bo. del Este  
Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17491751  
Inicio de Vigencia: 13/ 09 / 2024  
Válido hasta: 30/ 09 / 2025

RUC: 80147958 - 4  
**FACTURA**

N°001-001-

0000136

Fecha de Emisión: 25-10-24

Condición de Venta: CONTADO  CREDITO

RUC o Cédula de Identidad N°: 5.553.330

Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Laura Gimenez

Dirección:

Teléfono:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Hospedaje	200.000			200.000
					200.000
					200.000
					18.181
					18.181
					18.181

VALOR PARCIAL  
TOTAL A PAGAR Doscientos mil gs.  
LIQUIDACIÓN DEL IVA: ( 5% ) ( 10% ) 18.181 TOTAL IVA: 18.181

Gratissur Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz / Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tal. del 0000001 al 0000500 \*09/2024\* ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Tributario



N° 256

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: LAURA MARIEL GIMENEZ HEIN		C.I. N°: 5.553.330
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 310.000 (trescientos diez mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 140.000 (ciento cuarenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>200.000</b>	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000136	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				<b>110.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003332	24/10/2024	100.000	
2 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005623	24/10/2024	10.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	310.000	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	140.000	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					07/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

*Laura M. Giménez H.*

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Laura Giménez 5.553.330



COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS

de: César Ramírez Troche

CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa
Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038

Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024

Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

FACTURA

R.U.C. 1318310-9

0003332

003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024

COND. DE VENTA: CONTADO [X] CREDITO [ ]

Nombre o Razón Social Laura Gimenez

RUC: o C.I. N°: 5553330

Dirección

NOTA DE REMISION No.

Table with columns: CANT., CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS, PRECIO UNITARIO, EXENTAS, VALOR DE VENTA (5%, 10%). Row 1: Consumición, 100.000=

SUB TOTAL

TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes

TOTAL: 100.000=

LIQ. DEL IVA: (5 o/o)

(10 o/o) 9.090=

TOTAL DEL IVA: 9.090=

EL GRAFICO Imprenta de : Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0
Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada.
frente al Club Universal -Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973

Fecha de Impresión - Feb. 2024

Cant. 2001 5.000

ORIGINAL: Cliente
DUPLICADO: Archivo Tributario
TRIPPLICADO: (no válido como original)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

USO ADMINISTRATIVO

Es copia fiel del original



Alojamiento en Hoteles

Anexo: Despensa de Froilana Morinigo Sánchez

Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre)
Pilar - Paraguay
(0975) 110 720

N°001-001

0005623

Timbrado N° 17511054
Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024
Válido hasta: 30/ 09 /2025
RUC: 4400401 - 0

FACTURA

Fecha de Emisión: 24/10/24

Condición de Venta: CONTADO [X] CREDITO [ ]

RUC o Cédula de Identidad N°: 5553330

Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Laura Gimenez

Dirección:

Teléfono:

Table with columns: CANT., DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO, VALOR DE VENTAS (EXENTAS, 5%, 10%). Rows: 1 Rumba (6000), 1 Ades (4000)

VALOR PARCIAL

10.000

TOTAL A PAGAR Diez mil

10.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: ( 5% )

(10%) 909

TOTAL IVA: 909

Gratisur Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tal. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\*

ORIGINAL Comprador
DUPLICADO Archivo Tributario

# DORAL TURISMO E.A.S.-

Viajes Nacionales  
e Internacionales



Buses con capacidad de

- 34 Pasajeros
- 42 Pasajeros
- 46 Pasajeros
- 60 Pasajeros

**Hospedaje y  
Restaurante**

Tel.: (0786) 231 900 / Cel.: (0981) 59 72 58  
Padre Federico Schiavone - Bo. del Este  
Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17491751  
Inicio de Vigencia: 13/09/2024  
Válido hasta: 30/09/2025  
RUC: 80147958 - 4  
**FACTURA**

N°001-001- 0000136

Fecha de Emisión: 25-10-24 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO   
RUC o Cédula de Identidad N°: 5 553.330 Nota de Remisión N°:  
Nombre o Razón Social: Laura Gimenez Teléfono:  
Dirección:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Hospedaje	200.000			200.000
VALOR PARCIAL					200.000
TOTAL A PAGAR Doscientos mil 95					200.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)			(10%) 18.181	TOTAL IVA:	18.181

Gratissur Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz y Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tal. del 0000001 al 0000500 \*09/2024\* ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Tributario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA  
USO ADMINISTRATIVO  
Es copia fiel del original  
  
Dra. Zully Lopez Paniagua  
Directora Administrativa



N° 256

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: LAURA MARIEL GIMENEZ HEIN		C.I. N°: 5.553.330
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 310.000 (trescientos diez mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 140.000 (ciento cuarenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>200.000</b>	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000136	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				<b>110.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003332	24/10/2024	100.000	
2 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005623	24/10/2024	10.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 310.000</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>G 0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 140.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					07/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

*Laura M. Giménez H.*

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Laura Giménez 5.553.330.



**COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS**  
 de: César Ramírez Troche CEL. (0982) 112226  
 Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
 Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038  
 Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
 Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025  
**FACTURA**  
 R.U.C. 1318310-9 0003332  
 003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024 COND. DE VENTA: CONTADO  CREDITO   
 Nombre o Razón Social Laura Gimenez RUC: o C.I. N°: 5553330  
 Dirección: \_\_\_\_\_ NOTA DE REMISION No. \_\_\_\_\_

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5 %	10 %
	Consumición				100.000=
<del>-----</del>					
SUB TOTAL					

TOTAL A PAGAR Con mil guaranes TOTAL: 100.000=  
 LIQ. DEL IVA: (5 o/o) (10 o/o) 9090= TOTAL DEL IVA: 9090=

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0 Fecha de Impresión - Feb. 2024 ORIGINAL: Cliente  
 Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada. Duplicado: Archivo Tributario  
 frente al Club Universal - Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973 Cant. 2001 - 5.000 TRIPLICADO: (no válido como crédito)



**Alojamiento en Hoteles**  
 Anexo: Despensa de Froilana Morínigo Sánchez  
 Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre) Pilar - Paraguay  
 ☎(0975) 110 720

Timbrado N° 17511054  
 Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024  
 Válido hasta: 30/ 09 /2025  
 RUC: 4400401 - 0  
**FACTURA**  
 N°001-001 0005623

Fecha de Emisión: 24/10/24 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO   
 RUC o Cédula de Identidad N°: 5553330 Nota de Remisión N°:  
 Nombre o Razón Social: Laura Gimenez  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Rumba				6000
1	Ades				4000
<del>-----</del>					
VALOR PARCIAL					

TOTAL A PAGAR Diez mil 10.000  
 10.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: [ 5% ] (10%) 909 TOTAL IVA: 909

GRATISUT Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nirmia Candia - Bo. Las Residentas - Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tal. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\* ORIGINAL Comprador  
 DUPLICADO Archivo Tributario

# DORAL TURISMO E.A.S.-

Viajes Nacionales  
e Internacionales



Buses con capacidad de

- 34 Pasajeros
- 42 Pasajeros
- 46 Pasajeros
- 60 Pasajeros

**Hospedaje y  
Restaurante**

Tel.: (0786) 231 900 / Cel.: (0981) 59 72 58  
Padre Federico Schiavone - Bo. del Este  
Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17491751  
Inicio de Vigencia: 13/ 09 / 2024  
Válido hasta: 30/ 09 / 2025

RUC: 80147958 - 4  
**FACTURA**

N°001-001-

0000136

Fecha de Emisión: 95-10-24 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO

RUC o Cédula de Identidad N°: 5 553.330 Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Laura Gimenez Teléfono:

Dirección:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Hospedaje	200.000			200.000
					200.000
					200.000
					18.181
					18.181

VALOR PARCIAL

TOTAL A PAGAR

Doscientos mil 95

LIQUIDACIÓN DEL IVA: ( 5% )

( 10% )

18.181

TOTAL IVA:

18.181



Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz y Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tal. del 0000001 al 0000500 \*09/2024\*

ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Tributario



N° 258

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CELESTE ROCIO GONZÁLEZ VALLEJOS		C.I. N°: 5.800.082
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				200.000	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000137	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				100.000	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003331	24/10/2024	100.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 300.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				07/11/2024.

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

*Celeste R. V.*

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Celeste R.V. 5.800.082



**COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS**  
 de: César Ramírez Troche CEL. (0982) 112226  
 Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
 Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038  
 Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
 Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025  
**FACTURA**  
 R.U.C. 1318310-9 **0003331**  
 003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024 COND. DE VENTA:  CONTADO  CREDITO  
 Nombre o Razón Social Celeste Gonzalez RUC: o C.I. N°: 5800089  
 Dirección \_\_\_\_\_ NOTA DE REMISION No. \_\_\_\_\_

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5 %	10 %
	<u>Consumición.</u>				<u>100.000=</u>
<i>(A diagonal line is drawn through the remaining rows of the table)</i>					

SUB TOTAL  
 TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes TOTAL: 100.000=  
 LIQ. DEL IVA: (5 o/o) \_\_\_\_\_ (10 o/o) 9090= TOTAL DEL IVA: 9090=

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0 Fecha de Impresión - Feb. 2024 ORIGINAL: Cliente  
 Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada. Cant. 2001 - 5.000 DUPLICADO Archivo Tributario  
 frente al Club Universal - Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973 TRIPLICADO: (no válido como crédito fiscal)



**Viajes Nacionales e Internacionales**  
 Buses con capacidad de  
 34 Pasajeros  
 42 Pasajeros  
 46 Pasajeros  
 60 Pasajeros  
**Hospedaje y Restaurante**  
 Tel.: (0786) 231 900 / Cel.: (0981) 59 72 58  
 Padre Federico Schiavone - Bo. del Este  
 Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17491751  
 Inicio de Vigencia: 13/ 09 / 2024  
 Válido hasta: 30/ 09 / 2025  
 RUC: 80147958 - 4  
**FACTURA**  
 N°001-001- **0000137**

Fecha de Emisión: 25-10-24 Condición de Venta:  CONTADO  CREDITO  
 RUC o Cédula de Identidad N°: 5800089 Nota de Remisión N°: \_\_\_\_\_  
 Nombre o Razón Social: Celeste Gonzalez  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
<u>1</u>	<u>Hospedaje</u>	<u>200.000</u>			<u>200.000</u>
<i>(A diagonal line is drawn through the remaining rows of the table)</i>					
VALOR PARCIAL					<u>200.000</u>
TOTAL A PAGAR <u>Doscientos mil 95</u>					<u>200.000</u>
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%) _____ (10%) <u>18.181</u>					TOTAL IVA: <u>18.181</u>

Gratius Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas - Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tal. del 0000001 al 0000500 \*09/2024\* ORIGINAL Comprador  
 DUPLICADO Archivo Tributario



Versión:

02

N° 258

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Via Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CELESTE ROCIO GONZÁLEZ VALLEJOS	C.I. N°: 5.800.082	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				200.000	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000137	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				100.000	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003331	24/10/2024	100.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 300.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				07/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Celeste.R.G.V 5.800.082



COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS

de: César Ramirez Troche

CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa
Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038
Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024
Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

FACTURA

R.U.C. 1318310-9

0003331

003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024

COND. DE VENTA: CONTADO [X] CREDITO [ ]

Nombre o Razón Social Celeste Gonzalez

RUC: o C.I. N°: 58000892

Dirección

NOTA DE REMISION No.

Table with columns: CANT., CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS, PRECIO UNITARIO, VALOR DE VENTA (EXENTAS, 5%, 10%). Row 1: Consumición, 100.000.

SUB TOTAL

TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes

TOTAL: 100.000

LIQ. DEL IVA: (5 o/o)

(10 o/o) 9090

TOTAL DEL IVA: 9090

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0
Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada
frente al Club Universal -Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973

Fecha de Impresión - Feb. 2024
USO ADM. Cant. 2001 - 5.000

ORIGINAL Cliente
DUPLICADO Archivo Tributario
TRIPPLICADO (no válido como crédito)



Es copia fiel del original

DORAL TURISMO E.A.S.

Viajes Nacionales e Internacionales

Buses con capacidad de

- 34 Pasajeros
42 Pasajeros
46 Pasajeros
60 Pasajeros

Hospedaje y Restaurante

Tel.:(0786) 231 900 / Cel.:(0981) 59 72 58
Padre Federico Schiavone - Bo. del Este
Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17491751
Inicio de Vigencia: 13/ 09 / 2024
Válido hasta: 30/ 09 / 2025
RUC: 80147958 - 4
FACTURA

N°001-001-

0000137

Fecha de Emisión: 25-10-24

Condición de Venta: CONTADO [X] CREDITO [ ]

RUC o Cédula de Identidad N°: 58000892

Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Celeste Gonzalez

Dirección:

Teléfono:

Table with columns: CANT., DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO, VALOR DE VENTAS (EXENTAS, 5%, 10%). Row 1: Hospedaje, 200.000, 200.000.

VALOR PARCIAL

TOTAL A PAGAR Doscientos mil 95

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)

(10%) 18.181

TOTAL IVA: 18.181



Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tel. del 0000001 al 0000500 \*09/2024\*

ORIGINAL Comprador
DUPLICADO Archivo Tributario



N° 258

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CELESTE ROCIO GONZÁLEZ VALLEJOS	C.I. N°: 5.800.082	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si:	No: X
3	Cargo o función que desempeña:	Estudiante	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>200.000</b>	
1 Doral Turismo	Factura	001-001-0000137	25/10/2024	200.000	
b) Alimentación				<b>100.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003331	24/10/2024	100.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 300.000	
12	Monto Devuelto:			0	
12	Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				07/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Celeste RGV  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Celeste RGV 5.800.082

**NACIÓN Chopp** *Bar*

**COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS**

de: César Ramírez Troche CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
 Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

**TIMBRADO 17015038**  
 Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
 Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

**FACTURA** 0003331  
 R.U.C. 1318310-9  
 003-001

Fecha, 24 de Octubre 2024 COND. DE VENTA: CONTADO  CREDITO   
 Nombre o Razón Social Celeste Gonzalez RUC: o C.I. N°: 5800082  
 Dirección: \_\_\_\_\_ NOTA DE REMISION No. \_\_\_\_\_

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5 %	10 %
	Consumición.				100.000=
SUB TOTAL					
TOTAL A PAGAR. Cien mil guaraníes					TOTAL: 100.000=
LIQ. DEL IVA: (5 o/o)		(10 o/o) 9090=	TOTAL DEL IVA: 9090=		

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0  
 Calle Aquidabán 1086 e/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada.  
 frente al Club Universal - Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973

Fecha de Impresión - Feb. 2024  
 Cant. 2001 - 5.000

ORIGINAL Cliente  
 DUPLICADO Archivo Tributario  
 TRIPLICADO (no válido como crédito)

**DORAL TURISMO E.A.S.-**

Viajes Nacionales e Internacionales Buses con capacidad de  
 34 Pasajeros  
 42 Pasajeros Hospedaje y Restaurante  
 46 Pasajeros  
 60 Pasajeros

Tel.: (0786) 231 900 / Cel.: (0981) 59 72 58  
 Padre Federico Schiavone - Bo. del Este  
 Pilar - Paraguay



**Timbrado N° 17491751**  
 Inicio de Vigencia: 13/ 09 / 2024  
 Válido hasta: 30/ 09 / 2025  
 RUC: 80147958 - 4  
**FACTURA**

N°001-001- 0000137

Fecha de Emisión: 25-10-24 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO   
 RUC o Cédula de Identidad N°: 5800082 Nota de Remisión N°:  
 Nombre o Razón Social: Celeste Gonzalez Teléfono:  
 Dirección: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Hospedaje	200.000			200.000
VALOR PARCIAL					
TOTAL A PAGAR Doscientos mil 95					200.000
LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%)		(10%) 18.181	TOTAL IVA: 18.181		



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)  
INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos

Area Responsable		Responsabilidad		
1. Dependencia Solicitante		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
8019/2024				
2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
8019/24			14/11/24	
Número de Hojas:	54 (cincuenta y cuatro)			
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifiquen la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
3. Departamento de Auditoría		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
5. Dirección General de Administración y Finanzas		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
6. Dirección Financiera		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7. Departamento de Contabilidad		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dr. Claudio Diaz de Vivar Krong**  
Decano

**Dra. Carolina Scott Blacud**  
Directora General Académica

**Mg. Mónica María González**  
Dtor. Área Doc. Inv. Y Ext. U.

**Mg. Hugo Andres González Rojas**  
Jefe de Ext. e Invest.

**Dr. Juan de la Cruz Britéz Silvero**  
Docencia de Ética Médica

Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 5/11/2024

**OBJETO** : Presentar Informe final de misión y rendición de cuentas de viáticos.

Nos dirigimos a usted con el objeto de hacer entrega de nuestro informe final de misión y rendición de cuentas correspondiente al viaje que hemos realizado el 28 y 29 de octubre del año en curso, donde participamos del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy", en la ciudad de Coronel Oviedo, centro de simulaciones médicas y desarrollo de habilidades Katupyry de la Facultad de Ciencias médicas de la UNCA.

Sin otro particular nos despedimos muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 7589

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	8019/24
Fecha:	14/11/24
Hora:	08:26
Firma:	
Aclar. de Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

Aprobado por **RESOLUCIÓN REC N° 34/2022**

FIFM/VM N°

**FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION**  
**(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

**LEY N° 5189/2014**

**INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA**

**ÁREA INSTITUCIONAL:**

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Claudio Félix Antonio Díaz de Vivar Krong	Decano	1.257.475	
2	Carolina Scott Blacud	Directora General Académica	4.990.876	
3	Mónica María González	Dtor. Área Doc. Inv. Y Ext. U.	2.191.385	
4	Hugo Andrés González Rojas	Jefe de Ext. e Invest.	3.748.385	
5	Juan de la Cruz Britez Silvero	Docencia de Ética Médica	620.865	
5.	Resolución de Viático N°: 30/2024	6. Fecha de la Resolución: 25/10/2024		
7.	Expediente de Viático N°: 7589			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Coronel Oviedo		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 28/10/2024	Hasta: 29/10/2024	

11. Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):

<b>12. Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>
Participamos del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" llevado a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.

**13. Beneficios de la misión realizada para la Institución:**  
Asistencia al Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy", en la ciudad de Coronel Oviedo, centro de simulaciones médicas y desarrollo de habilidades Katupyry de la Facultad de Ciencias médicas de la UNCA; cuyo objetivo es el de reflexionar sobre el perfil del Médico en Paraguay, desde un análisis multisectorial, en coherencia con las necesidades y desafíos actuales del sistema de salud del país.

**Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:**



**RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S**

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración de la Firma: \_\_\_\_\_

Sello:

**Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:**

Expediente N°: 8019/24

Fecha: 14/11/24

Hora: 08:26

Firma:

Aclaración de Firma:



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**



**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAFES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR, Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 25 de octubre del 2.024  
**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 30/2.024**

Por la cual se comisiona a funcionarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1º) COMISIONAR** a funcionarios de la Facultad de Medicina los días lunes 28 y martes 29 de octubre del 2024, quienes estarán viajando a la ciudad de Coronel Oviedo a fin de participar en el Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en Centro de Simulaciones Médicas y desarrollo de Habilidades KATUPYRY.-----

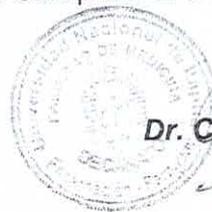
Nº	FUNCIONARIOS	C.I. N°
1	Claudio Félix Antonio Diaz de Vivar Krong	1.257.47
2	Carolina Scott Blacud	4.990.87
3	Mónica María González	2.191.38
4	Hugo Andrés González Rojas	3.748.38
5	Juan de la Cruz Britéz Silvero	620.86

**2º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" a los funcionarios comisionados precedentemente, de la suma de Gs. 790.000 (setecientos noventa mil guaraníes) para Claudio Félix Antonio Diaz de Vivar Krong y Gs. 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes) para Carolina Scott Blacud, Monica Maria Gonzalez y Hugo Andrés González Rojas; y Gs. 400.000 (cuatrocientos mil guaraníes) para Juan de la Cruz Britéz Silvero.-----

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General



**Dr. Claudio Díaz de Vivar**  
 Decano



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**Fotos de Evidencias**





N° 269

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG		C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Decano	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 790.000 (setecientos noventa mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 381.850 (trescientos ochenta y un mil ochocientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 408.150 (cuatrocientos ocho mil ciento cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>190.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020985	28/10/2024	190.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>191.850</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003107	29/10/2024	191.850	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G</b>	<b>381.850</b>	
12 Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 2935966, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.				<b>13.150</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G</b>	<b>395.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Vivar C.I. 1.257.475

**BOLETA DE DEPÓSITO PARA EFECTIVO Y CHEQUES BNF  
CASA MATRIZ Y SUCURSALES**



Endose todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

**SERIE J**

Fecha 

DIA	MES	ANO
07	11	24

N° 2935966

Número de Cuenta 

9	4	8	0	5	7	2													
---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nombre de la Cuenta: Tesoro Público - Tesorería General

CUENTA CORRIENTE

CAJA DE AHORRO

**Detalle de Cheques cargo BNF**

	Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
<b>Total a depositar</b>			

Total a depositar

RESUMEN	
Efectivo	13.150
Cheque BNF - Casa Matriz	-
Cheque BNF - Sucursales	-
<b>TOTAL</b>	<b>13.150</b>

Son Guaraníes: Trece mil ciento cincuenta -

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: Claudia Diaz de Vivar C.I.N°: 1.257.475

Dirección: Centro Ocupación: Medico

Ciudad: Enc. Nacionalidad: Pg Teléfono: 0975-611.212

Firma del Depositante

Firma y Sello del Cajero

de Marianos Peralta - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molas - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Corriel Oviedo  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1306 - 20 T. 5033 - 0020676 - 0021675 - Setiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: Arch. Inhb. COPIA 2: Sel.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @ adefabri05@gmail.com  
 f Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO  
 LED  
 BAÑO PRIVADO  
 SOMMIER  
 WIFI ZONE  
 INTERNET  
 PISCINA  
 DESAYUNO  
 CLIMATIZADORES  
 RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

**FACTURA**

001-001 0020985

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 28 de octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado /  / Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 1957475-9 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Claudio Diaz de vivar

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	190.000			190.000
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					

TOTAL A PAGAR Ciento noventa mil VALOR PARCIAL 190.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 17.272 TOTAL IVA 17.272 190.000

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO

SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 1257475-9

Moneda: PYG

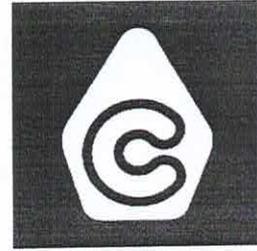
Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: DIAZ DE , CLAUDIO FELIZ

Dirección: SIN DIRECCION



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

Nº: 170-001-0003107

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%		
42348	COLGATE 183021 HILO DENTAL MENTA CJ10% - 072026 - 7891024183021	1	14.229		0	0	14.229	
111093	HSHOULD CRECE FUERTE SH Fco x 375 10% - 082026 - 7500435159210	1	43.736		0	0	43.736	
99275	NIVEA 2557 DEO ROLLON FEM BW Fco x10% - 022026 - 4005900542557	1	17.457		0	0	17.457	
34438	NIVEA 85061 LIP CARE ESSENTIAL Unid10% - 092026 - 7791969850616	1	29.920		0	0	29.920	
108296	TECNO LAB HILO DENTAL C MANGO CJ x10% - 012026 - 7848001220194	1	7.920		0	0	7.920	
93844	BANANA BOAT 5250 SP SPORT DRY BALAN10% - 012027 - 79656525250	2	39.311		0	0	78.622	
<b>SUBTOTAL</b>						0	0	191.884
RES. 347 UNID								34
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>								191.850
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>								191.850
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>					5%	0	10%	17.444
								<b>TOTAL IVA</b>
								17.444

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:

<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3107 2202 4102 9114 8844 8110

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 269

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG		C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Decano	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 790.000 (setecientos noventa mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 381.850 (trescientos ochenta y un mil ochocientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 408.150 (cuatrocientos ocho mil ciento cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>190.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020985	28/10/2024	190.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>191.850</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003107	29/10/2024	191.850	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>381.850</b>	
12 Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 2935966, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.				<b>13.150</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>395.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Vivar C.I. 1.257.475



Indique todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

SERIE J

Fecha: DIA 07, MES 11, AÑO 24. N° 2935966

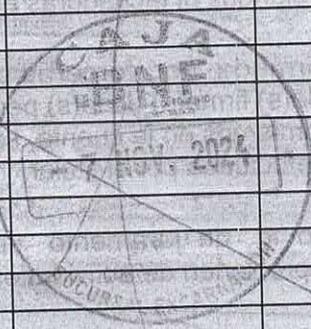
Número de Cuenta: 940057/2

Nombre de la Cuenta: Tesoro Público - Tesorería General

CUENTA CORRIENTE  CAJA DE AHORRO

Detalle de Cheques cargo BNF

Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Total a depositar		



RESUMEN	
Efectivo	13.150
Cheque BNF - Casa Matriz	
Cheque BNF - Sucursales	
<b>TOTAL</b>	<b>13.150</b>

Son Guaraníes: Trece mil ciento cincuenta

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: Claudia Diaz de Vivar / C.I.N.: 1.237.475  
 Dirección: Centro / Ocupación: Médico  
 Ciudad: Enc. / Nacionalidad: Py / Teléfono: 0775-641.212

Firma del Depositante

Firma y Sello del Cajero



de Matías Perallo - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molos - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafine@gmail.com - Corriel Oviedo  
 ORIGINAL: Cliente COPIA: Arch. Trib. COPIA:2: Sel. Septiembre/2024  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1506 - 20 T. 50x3 - 0020676 - 0021675



**Servicio de Alojamiento**

- Check in: 12:00 PM  
- Check out 10:00 AM

@alefabri05@gmail.com

f Hotel Los Ayres

(0975) 350928

de Sergio Daniel Arévalos Martínez

Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay



Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

**FACTURA**

001-001 0020985

Fecha de Emisión: 28 de octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / x / Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 1957475-9 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Claudio Diaz de vivar

Dirección: Nota de Remisión No.:

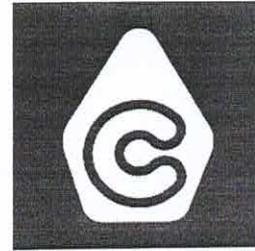
Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	190.000			190.000
TOTAL A PAGAR		Ciento noventa mil	VALOR PARCIAL		190.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 17.272 TOTAL IVA 17.272 190.000



# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 1257475-9  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: DIAZ DE , CLAUDIO FELIZ  
 Dirección: SIN DIRECCION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003107

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
42348	COLGATE 183021 HILO DENTAL MENTA CJ10% - 072026 - 7891024183021	1	14.229		0	0	14.229
111093	HSHOULD CRECE FUERTE SH Fco x 375 10% - 082026 - 7500435159210	1	43.736		0	0	43.736
99275	NIVEA 2557 DEO ROLLON FEM BW Fco x10% - 022026 - 4005900542557	1	17.457		0	0	17.457
34438	NIVEA 85061 LIP CARE ESSENTIAL Unid10% - 092026 - 7791969850616	1	29.920		0	0	29.920
108296	TECNO LAB HILO DENTAL C MANGO CJ x10% - 012026 - 7848001220194	1	7.920		0	0	7.920
93844	BANANA BOAT 5250 SP SPORT DRY BALAN10% - 012027 - 79656525250	2	39.311		0	0	78.622
<b>SUBTOTAL</b>					0	0	191.88
<b>RES. 347 UNID</b>							3
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							191.85
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							191.85
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>					5%	0	10%
					17.444	<b>TOTAL IVA</b>	17.44

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA  
 USO ADMINISTRATIVO  
 Es copia fiel del original

*[Signature]*

Dra. Zuley Lopez Paniagua  
 Directora Administrativa

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3107 2202 4102 9114 8844 8110

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 269

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CLAUDIO FELIX ANTONIO DIAZ DE VIVAR KRONG		C.I. N°: 1.257.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Decano	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 790.000 (setecientos noventa mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 381.850 (trescientos ochenta y un mil ochocientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 408.150 (cuatrocientos ocho mil ciento cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>190.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020985	28/10/2024	190.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>191.850</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003107	29/10/2024	191.850	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G</b>	<b>381.850</b>	
12 Monto Devuelto: Banco Nacional de Fomento, Boleta Depósito N° 2935966, Cta. Cte. N° 948057/2, Tesoro Público-Tesorería General.				<b>13.150</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G</b>	<b>395.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Claudio Diaz de Vivar C.I. 1.257.475



Indique en todos los cheques e indique el Número de Cuenta en el que son Depositados

SERIE J

DIA: 07 MES: 11 AÑO: 24

N° 2935966

Número de Cuenta

948057/2

Nombre de la Cuenta:

Tesoro Público - Tesorería General

CUENTA CORRIENTE

CAJA DE AHORRO

Detalle de Cheques cargo BNF

Casa Matriz/Sucursal	Número de Cheque	Importe
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Total a depositar		

Total a depositar

RESUMEN

Efectivo	13.150
Cheque BNF - Casa Matriz	-
Cheque BNF - Sucursales	-
<b>TOTAL</b>	<b>13.150</b>

Son Guaraníes:

Trece mil ciento cincuenta

Conozco y acepto las condiciones del depósito establecidas al dorso del presente documento.

Depositante: Claudio María de Vivar C.I.N°: 1.257.475  
 Dirección: Camilo Ocupación: Médico  
 Ciudad: Enc. Nacionalidad: Py Teléfono: 0775-611.212

Firma del Depositante

Firma y Sello del Cajero

GARFINET de Matías Parola - Patricia Escobar 212 / Padre Molus - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 ORIGINAL: Cliente COPIA: Arch. Ind. COPIA:2: Sol. Septiembre/2024  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1506 - 20 T. 503 - 002076 - 0021675



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

- ESTACIONAMIENTO
- TV LED 32"
- BAÑO PRIVADO
- SOMMIER
- WIFI ZONE
- PISCINA
- DESAYUNO
- CLIMATIZADORES
- RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020985

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 28 de octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / X / Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 1957475-9 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Claudio Diaz de vivar

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	190.000			190.000

TOTAL A PAGAR Ciento noventa mil VALOR PARCIAL 190.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 17.272 TOTAL IVA 17.272 190.000

**FARMACIAS CATEDRAL**

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 1257475-9

Moneda: PYG

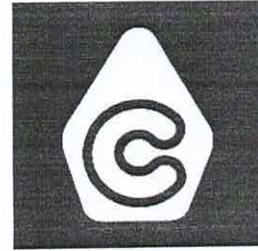
Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: DIAZ DE , CLAUDIO FELIZ

Dirección: SIN DIRECCION



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

Nº: 170-001-0003107

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%		
42348	COLGATE 183021 HILO DENTAL MENTA CJ10% - 072026 - 7891024183021	1	14.229		0	0	14.229	
111093	HSHOULD CRECE FUERTE SH Fco x 375 10% - 082026 - 7500435159210	1	43.736		0	0	43.736	
99275	NIVEA 2557 DEO ROLLON FEM BW Fco x10% - 022026 - 4005900542557	1	17.457		0	0	17.457	
34438	NIVEA 85061 LIP CARE ESSENTIAL Unid10% - 092026 - 7791969850616	1	29.920		0	0	29.920	
108296	TECNO LAB HILO DENTAL C MANGO CJ x10% - 012026 - 7848001220194	1	7.920		0	0	7.920	
93844	BANANA BOAT 5250 SP SPORT DRY BALAN10% - 012027 - 79656525250	2	39.311		0	0	78.622	
<b>SUBTOTAL</b>					0	0	191.884	
<b>RES. 347 UNID</b>							347	
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							191.850	
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							191.850	
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>					5%	0	10%	17.444
							<b>TOTAL IVA</b>	17.444

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3107 2202 4102 9114 8844 8110

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 270

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CAROLINA SCOTT BLACUD		C.I. N°: 4.990.876
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Directora General Académica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (₧) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 239.750 (doscientos treinta y nueve mil setecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 230.250 (doscientos treinta mil doscientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>59.750</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003108	29/10/2024	59.750	
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>₧ 239.750</b>	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>0</b>	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>₧ 230.250</b>	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				<u>14/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

\_\_\_\_\_  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: CAROLINA SCOTT  
4990876.

de Marina: Peralta - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molas - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafine@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC: 24644161 - Habitación N° 1306 - 20 T. 50x3 - 0020676 - 0021675 - Septiembre/2024  
 ORIGINAL - Cliente - COPIA: Arch. Int. - COPIA: 2. Sel.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO	LED	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	WIFI ZONE INTERNET	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020982

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 29 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado /  Crédito / /  
 Ruc/Cédula de Identidad: 4 990 876 - 6 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Corolina Scott

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Shorpedeje	180.000			180.000

TOTAL A PAGAR veinte ochenta mil quinientos VALOR PARCIAL 180.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 16363 TOTAL IVA 16363

**FARMACIAS CATEDRAL**

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO

SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 4990876-6

Moneda: PYG

Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: SCOTT,CAROLIN

Dirección: SIN DIRECCION



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

N°: 170-001-0003108

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
118208	NAT.BOUNTY 8026 MELATONIN 10 MG Fco 5% - 072026 - 074312528026	1	59.785	0	59.785	0	
<b>SUBTOTAL</b>					0	59.785	200
<b>RES. 347 UNID</b>							35
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							59.950
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							59.950
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>		<b>5%</b>	2.847	<b>10%</b>	18	<b>TOTAL IVA</b>	2.865

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:

<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3108 2202 4102 9135 5575 6618

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



Versión:

02

N° 270**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CAROLINA SCOTT BLACUD	C.I. N°: 4.990.876	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Directora General Académica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 239.750 (doscientos treinta y nueve mil setecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 230.250 (doscientos treinta mil doscientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>59.750</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003108	29/10/2024	59.750	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 239.750</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 230.250</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>14/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: CAROLINA SCOTT4990876.

GRAFINET de Matias Peralta - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molins - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Correo Oviado  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1506 201.303 - 0020676 - 0021675 - Septiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: 2: Sel.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO	TV LED 32"	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	WIFI ZONE	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020982

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviado- Paraguay

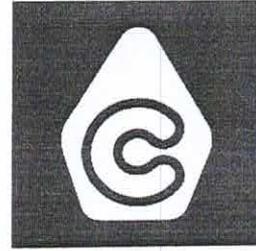
Fecha de Emisión: 29 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado /  Crédito /   
 Ruc/Cédula de Identidad: 4 990 876 - 6 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Coraelina Suett

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Desayuno	180.000			180.000
TOTAL A PAGAR <i>venta ochenta mil pesos</i> - VALOR PARCIAL					180.000
LIQUIDACION DEL IVA: 5%			10%	16363	TOTAL IVA 16363

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA  
 USO ADMINISTRATIVO  
 Es copia fiel del original  
 Dra. Zuly Lopez Paniagua  
 Directora Administrativa

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 4990876-6  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: SCOTT,CAROLIN  
 Dirección: SIN DIRECCION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003108

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
118208	NAT.BOUNTY 8026 MELATONIN 10 MG Fco 5% - 072026 - 074312528026	1	59.785	0	59.785	0	
SUBTOTAL					0	59.785	200
RES. 347 UNID							35
TOTAL DE LA OPERACIÓN							59.950
TOTAL EN GUARANIES							59.950
LIQUIDACIÓN IVA					5%	2.847	10%
					18	TOTAL IVA	2.865



Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatiá.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3108 2202 4102 9135 5575 6618

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 270

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: CAROLINA SCOTT BLACUD	C.I. N°: 4.990.876	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Directora General Académica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 239.750 (doscientos treinta y nueve mil setecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 230.250 (doscientos treinta mil doscientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>59.750</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003108	29/10/2024	59.750	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G</b>	<b>239.750</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>G</b>	<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G</b>	<b>230.250</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Carolina Scott

4990876

de Mafias Peralta - Patricia Escobar 212 c/ Padre Moisés - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Caronell Oviedo  
 RUC 2464416-1 - Habilitación N° 1506 201 50x3 0020676 - 0021675 - Septiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: 2: Sat.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO	LED	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	INTERNET	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020982

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 29 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado /  Crédito /   
 Ruc/Cédula de Identidad: 4 990 876 - 6 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Coraelina Scott

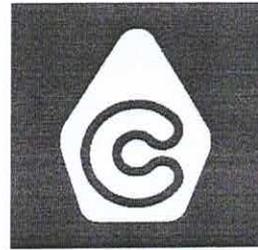
Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Desayuno	100.000			100.000
TOTAL A PAGAR <i>venta ochenta mil quinientos</i> - VALOR PARCIAL					

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 16363 TOTAL IVA 16363 100.000

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 4990876-6  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: SCOTT,CAROLIN  
 Dirección: SIN DIRECCION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003108

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200		0	200	
118208	NAT.BOUNTY 8026 MELATONIN 10 MG Fco 5% - 072026 - 074312528026	1	59.785		0	59.785	
<b>SUBTOTAL</b>					0	59.785	200
<b>RES. 347 UNID</b>							35
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							59.950
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							59.950
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>					5%	2.847	10%
					18	<b>TOTAL IVA</b>	2.865

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3108 2202 4102 9135 5575 6618

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 271

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MONICA MARIA GONZÁLEZ		C.I. N°: 2.191.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Dtor. Área Doc. Inv. Y Ext. U.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 333.700 (trescientos treinta y tres mil setecientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 136.300 (ciento treinta y seis mil trescientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020984	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>153.700</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003105	29/10/2024	153.700	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	<b>333.700</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	<b>136.300</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>14/11/24</u>

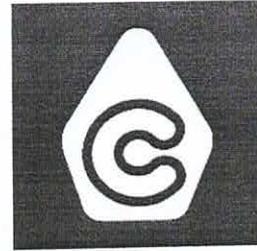
**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Monica Gonzalez 2191385

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 2191385-4  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, MONICA MARIA  
 Dirección: SIN DIRECCION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003105

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
68127	AM GOMAS 1298 SURT. Unid10% - 012027 - 8400000001298	1	4.293	0	0	0	4.293
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	0	200
104943	COLL GALEN COL.HIDROL+VIT C Pote x 35% - 012025 - 7841448001487	1	149.435	0	149.435	0	0
SUBTOTAL					0	149.435	4.49
RES. 347 UNID							2
TOTAL DE LA OPERACIÓN							153.90
TOTAL EN GUARANIES							153.90
LIQUIDACIÓN IVA					5%	7.116	10%
					408	TOTAL IVA	7.52

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3105 2202 4102 9121 2563 1371

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 271

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MONICA MARIA GONZÁLEZ		C.I. N°: 2.191.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Dtor. Área Doc. Inv. Y Ext. U.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 333.700 (trescientos treinta y tres mil setecientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 136.300 (ciento treinta y seis mil trescientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020984	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>153.700</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003105	29/10/2024	153.700	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 333.700</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>G 0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 136.300</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Mónica González 2191385

de Matias Perallo - Patricio Escobar 212 / Padre Malos - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1506 - 20 T. 30x3 - 8020676 - 0021675 - Setiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: Ser.



**Servicio de Alojamiento**

- Check in: 12:00 PM  
- Check out 10:00 AM

alefabri05@gmail.com

Hotel Los Ayres

(0975) 350928



ESTACIONAMIENTO



SOMMIER



DESAYUNO



LED



INTERNET



CLIMATIZADORES



BAÑO PRIVADO



PISCINA



RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593

Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C.: 2350081 - 6

**FACTURA**

001-001

0020984

de Sergio Daniel Arévalos Martínez

Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 29 de octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / x/ Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 2.191.385-4 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Monica Gonzalez

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	180.000		1	180.000
TOTAL A PAGAR Ciento ochenta mil					VALOR PARCIAL 180.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5%

10% 16.363

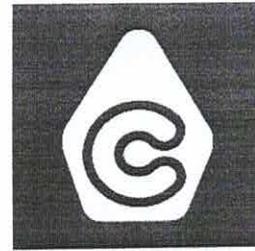
TOTAL IVA 16.363

180.000



# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 2191385-4  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, MONICA MARIA  
 Dirección: SIN DIRECCION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003105

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
68127	AM GOMAS 1298 SURT. Unid10% - 012027 - 8400000001298	1	4.293	0	0	4.293	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
104943	COLL GALEN COL.HIDROL+VIT C Pote x 35% - 012025 - 7841448001487	1	149.435	0	149.435	0	
SUBTOTAL					0	149.435	4.493
RES. 347 UNID							28
TOTAL DE LA OPERACIÓN							153.900
TOTAL EN GUARANIES							153.900
LIQUIDACIÓN IVA					5%	7.116	10%
					408	TOTAL IVA	7.52



Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3105 2202 4102 9121 2563 1371

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 271

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MONICA MARIA GONZÁLEZ		C.I. N°: 2.191.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Dtor. Área Doc. Inv. Y Ext. U.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 333.700 (trescientos treinta y tres mil setecientos guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 136.300 (ciento treinta y seis mil trescientos guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020984	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>153.700</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003105	29/10/2024	153.700	
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G 333.700</b>	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>G 0</b>	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G 136.300</b>	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				<u>14/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Mónica González 2191385

de Matias Peralta - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molos - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Correo Oviedo  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1506 - 20 T. 5063 - 0020676 - 0021075 - Septiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: 2 - Sel.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

- ESTACIONAMIENTO
- TV LED 32"
- BAÑO PRIVADO
- SOMMIER
- WIFI ZONE
- PISCINA
- DESAYUNO
- CLIMATIZADORES
- RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020984

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 29 de octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / X / Crédito / /  
 Ruc/Cédula de Identidad: 2.191.385-4 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Monica Gonzalez  
 Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	180.000		1	180.000
/					
TOTAL A PAGAR Ciento ochenta mil		VALOR PARCIAL			180.000
LIQUIDACION DEL IVA: 5%		10%	16.363	TOTAL IVA	16.363
					180.000

**FARMACIAS CATEDRAL**COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 2191385-4

Moneda: PYG

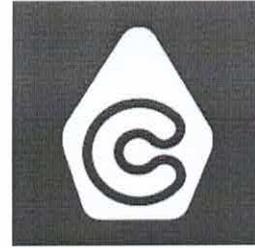
Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: GONZALEZ, MONICA MARIA

Dirección: SIN DIRECCION



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

N°: 170-001-0003105

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
68127	AM GOMAS 1298 SURT. Unid10% - 012027 - 8400000001298	1	4.293	0	0	4.293	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
104943	COLL GALEN COL.HIDROL+VIT C Pote x 35% - 012025 - 7841448001487	1	149.435	0	149.435	0	
SUBTOTAL					0	149.435	4.493
RES. 347 UNID							28
TOTAL DE LA OPERACIÓN							153.900
TOTAL EN GUARANIES							153.900
LIQUIDACIÓN IVA		5%	7.116	10%	408	TOTAL IVA	7.524

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3105 2202 4102 9121 2563 1371

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



Versión:

02

N° 272

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

Ley N° 6511/2020

INSTITUCIÓN: Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS		C.I. N°: 3.748.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 272.950 (doscientos setenta y dos mil novecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 197.050 (ciento noventa y siete mil cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020986	28/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>92.950</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003110	29/10/2024	37.800	
2 Farmacia Catedral S.A.	Factura	170-001-0003106	29/10/2024	55.150	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G</b>	<b>272.950</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>G</b>	<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G</b>	<b>197.050</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", Art. 40: "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo Gonzalez 3748385

de Maniás Perito - Patricia Escobar 212 c/ Padre Molas - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC: 2464416-1 - Habilitación N° 1306 - 20 T. 50x3 - 020676 - 0021675 - Septiembre/2024  
 GRAFINET  
 IMPRENTAS Y GRAFICOS



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO	TV LED 32"	BAÑO PRIVADO
SOMMER	WIFI ZONE	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020986

de Sergio Daniel Arévalos Martínez  
 Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

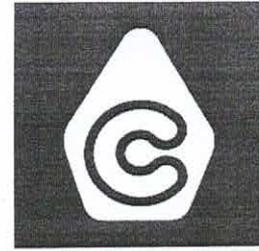
Fecha de Emisión: 28 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado /x/ Crédito / /  
 Ruc/Cédula de Identidad: 3748385-4 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	180.000			180.000
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
<del> </del>					
TOTAL A PAGAR Ciento ochenta mil			VALOR PARCIAL		180.000
LIQUIDACION DEL IVA: 5%			10% 16.363	TOTAL IVA 16.363	180.000

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 3748385  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO  
 Dirección: ENCARNACION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003106

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
102694	DOVE REGENERACION EXTREMA AC 2282 Fc 10% - 032026 -	1	27.588		0	0	27.588
102695	DOVE REGENERACION EXTREMA SH 8773 Fc 10% - 102026 -	1	27.588		0	0	27.588
					0	0	
<b>SUBTOTAL</b>							55.176
RES. 347 UNID							28
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							55.150
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							55.150
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>					5%	0	10%
					5.016	<b>TOTAL IVA</b>	5.016

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3106 2202 4102 9114 3828 1719

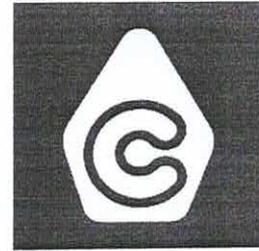
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 3748385  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO  
 Dirección: ENCARNACION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003110

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
69650	COLGATE 7793 CEP.DENT.SLIM SOFT 2X110% - 012025 - 7591083017793	1	37.800	0	0	37.800	
SUBTOTAL					0	0	38.000
RES. 347 UNID							38.000
TOTAL DE LA OPERACIÓN							38.000
TOTAL EN GUARANIES							38.000
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%
					3.455	TOTAL IVA	3.455

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3110 2202 4102 9145 5776 5788

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 272

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS		C.I. N°: 3.748.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (₧) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 272.950 (doscientos setenta y dos mil novecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 197.050 (ciento noventa y siete mil cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020986	28/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>92.950</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003110	29/10/2024	37.800	
2 Farmacia Catedral S.A.	Factura	170-001-0003106	29/10/2024	55.150	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>₧</b>	<b>272.950</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>₧</b>	<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>₧</b>	<b>197.050</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>14/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo Gonzalez 3248385

de Matias Perallo - Patricia Escobar 212 / Padre Molos - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC: 2464416-1 - Habitación N° 1506 - 20 T. 50x3 - 0020676 - 0021675 - Septiembre/2024 ORIGINAL: Cliente - Copia: Arch. Trab. COPIA: Sel.



**Servicio de Alojamiento**

- Check in: 12:00 PM  
- Check out 10:00 AM

@ alefabri05@gmail.com

f Hotel Los Ayres

☎ (0975) 350928

de Sergio Daniel Arévalos Martínez

Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

ESTACIONAMIENTO	TV LED 32"	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	WIFI ZONE	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

**FACTURA**

001-001 0020986

Fecha de Emisión: 28 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / x / Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 3748385-4 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	180.000			180.000
TOTAL A PAGAR Ciento ochenta mil		VALOR PARCIAL			180.000

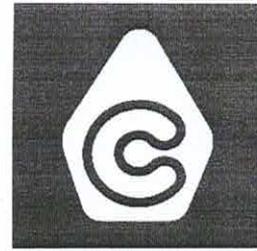
LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 16.363 TOTAL IVA 16.363 180.000

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA**  
 USO ADMINISTRATIVO  
 Es copia fiel del original

Dra. Lully Lopez Paniagua  
 Directora Administrativa

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 3748385  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO  
 Dirección: ENCARNACION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003106

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
102694	DOVE REGENERACION EXTREMA AC 2282 Fc 10% - 032026 -	1	27.588		0	0	27.588
102695	DOVE REGENERACION EXTREMA SH 8773 Fc 10% - 102026 -	1	27.588		0	0	27.588
<div data-bbox="603 1115 1098 1420" data-label="Image"> </div>							
<b>SUBTOTAL</b>					0	0	55.176
<b>RES. 347 UNID</b>							26
<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>							55.150
<b>TOTAL EN GUARANIES</b>							55.150
<b>LIQUIDACIÓN IVA</b>		5%	0	10%	5.016	<b>TOTAL IVA</b>	5.016

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3106 2202 4102 9114 3828 1719

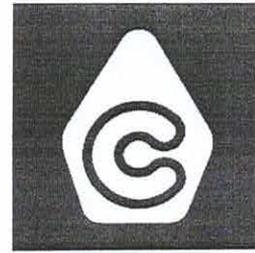
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 3748385  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO  
 Dirección: ENCARNACION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003110

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%		
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200		
69650	COLGATE 7793 CEP.DENT.SLIM SOFT 2X110% - 012025 - 7591083017793	1	37.800	0	0	37.800		
SUBTOTAL					0	0	38.000	
RES. 347 UNID							0	
TOTAL DE LA OPERACIÓN							38.000	
TOTAL EN GUARANIES							38.000	
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%	3.455
							TOTAL IVA	3.455

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3110 2202 4102 9145 5776 5788

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS		C.I. N°: 3.748.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 470.000 (cuatrocientos setenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 272.950 (doscientos setenta y dos mil novecientos cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 197.050 (ciento noventa y siete mil cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020986	28/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>92.950</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003110	29/10/2024	37.800	
2 Farmacia Catedral S.A.	Factura	170-001-0003106	29/10/2024	55.150	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 272.950</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 197.050</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>14/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo Gonzalez 3.748.385

de Montios Peralta - Patricia Escobar 212 / Padre Molos - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC: 7464116-1 - Habitación N° 1506 - 201.50x3 - 0020676 - 0021675 - Setiembre/2024 ORIGINAL: Cliente COPIA: Sel.



**Servicio de Alojamiento**  
 - Check in: 12:00 PM  
 - Check out 10:00 AM  
 @alefabri05@gmail.com  
 Hotel Los Ayres  
 (0975) 350928

ESTACIONAMIENTO	TV LED 32" LED	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	WIFI ZONE	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

# FACTURA

001-001 0020986

de Sergio Daniel Arévalos Martínez

Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcal. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

Fecha de Emisión: 28 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado / x / Crédito / /  
 Ruc/Cédula de Identidad: 3748385-4 Teléfono:  
 Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Nota de Remisión No.:		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	Habitación Individual	180.000			180.000
/					
TOTAL A PAGAR Ciento ochenta mil		VALOR PARCIAL			180.000

LIQUIDACION DEL IVA: 5% TOTAL IVA 16.363 10% 16.363 180.000



# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO

SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 3748385

Moneda: PYG

Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO

Dirección: ENCARNACION



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

Nº: 170-001-0003106

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%		
102694	DOVE REGENERACION EXTREMA AC 2282 Fc 10% - 032026 -	1	27.588		0	0	27.588	
102695	DOVE REGENERACION EXTREMA SH 8773 Fc 10% - 102026 -	1	27.588		0	0	27.588	
SUBTOTAL					0	0	55.176	
RES. 347 UNID							26	
TOTAL DE LA OPERACIÓN							55.150	
TOTAL EN GUARANIES							55.150	
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%	5.016
							TOTAL IVA	5.016

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3106 2202 4102 9114 3828 1719

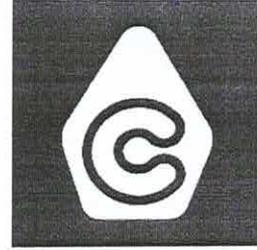
ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 3748385  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: GONZALEZ, HUGO  
 Dirección: ENCARNACION

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003110

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%	
28517	BOLSA IMPR.CAMI.BLAN FCIA.CATEDRAL M 10% - 012030 -	1	200	0	0	200	
69650	COLGATE 7793 CEP.DENT.SLIM SOFT 2X110% - 012025 - 7591083017793	1	37.800	0	0	37.800	
SUBTOTAL					0	0	38.000
RES. 347 UNID							0
TOTAL DE LA OPERACIÓN							38.000
TOTAL EN GUARANIES							38.000
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%
					3.455	TOTAL IVA	3.455

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3110 2202 4102 9145 5776 5788

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 273

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUAN DE LA CRUZ BRITZ SILVERO		C.I. N°: 620.865
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Docencia de Ética Médica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (₡) 400.000 (cuatrocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 312.050 (trescientos doce mil cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 87.950 (ochenta y siete mil novecientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>132.050</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003109	29/10/2024	132.050	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			₡	<b>312.050</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			₡	<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)			₡	<b>87.950</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Juan Britz S. 620865

de Matias Perallo - Patricio Escobar 212 c/ Padre Mojas - Teléfono 0521 204533 - E-mail: imprenta.grafinet@gmail.com - Coronel Oviedo  
 RUC 2464416-I - Habilitación N° 1506 - 201 5063 - 020876 - 0021675 - Septiembre 2024  
**GRAFINET** SERVICIOS GRAFICOS



**Servicio de Alojamiento**

- Check in: 12:00 PM  
- Check out 10:00 AM

adefabri05@gmail.com

Hotel Los Ayres

(0975) 350928

de Sergio Daniel Arévalos Martínez

Diag. Fabián Ojeda N° 278 c/ Av. Mcol. Estigarribia - Tel. (0521) 201851 - Cnel. Oviedo- Paraguay

ESTACIONAMIENTO	TV LED 32"	BAÑO PRIVADO
SOMMIER	WIFI ZONE	PISCINA
DESAYUNO	CLIMATIZADORES	RESTAURANT

Timbrado N°: 17479593  
 Fecha Inicio Vigencia 09/09/2024  
 Fecha Fin Vigencia 30/09/2025  
 R.U.C.: 2350081 - 6

**FACTURA**

001-001 0020983

Fecha de Emisión: 29 de Octubre de 2024 Cond. de Venta: Contado  / Crédito / /

Ruc/Cédula de Identidad: 620 965-7 Teléfono:

Nombre o Razón Social: Suon de la Cruz Bortez

Dirección: Nota de Remisión No.:

Cant.	DESCRIPCION	Precio Unitario	Valor de Venta		
			Exentas	IVA 5%	IVA 10%
1	huespedes	180.000			180.000

TOTAL A PAGAR cento ochenta mil quinientos VALOR PARCIAL

LIQUIDACION DEL IVA: 5% 10% 16363 TOTAL IVA 16363 180.000

# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO

SANTA ANA 429

Teléfono: 021627700

Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py

Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00

RUC/documento de identidad: 620865-7

Moneda: PYG

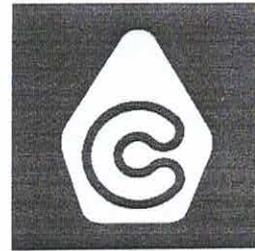
Tipo de cambio:

Tipo de operación: Venta de mercadería

Cond. de venta: Contado

Nombre o razón social: BRITZ, JUAN DE LA CRUZ

Dirección: TTE VILLAMAYORY DIEGO DE SILVA



RUC: 80030535-3

Timbrado: 15921313

Inicio de Vigencia: 28/09/2022

Factura electrónica

Nº: 170-001-0003109

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%				
37968	NIVEA 5802 SUN PROTSSENS.LOT FPS 5 10% - 092026 -	1	132.088	0	0	132.088				
SUBTOTAL					0	0	132.088			
RES. 347 UNID							38			
TOTAL DE LA OPERACIÓN							132.050			
TOTAL EN GUARANIES							132.050			
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%	12.008	TOTAL IVA	12.008

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3109 2202 4102 9135 2134 4813

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



N° 273

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUAN DE LA CRUZ BRITZ SILVERO		C.I. N°: 620.865
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Docencia de Ética Médica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 400.000 (cuatrocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 312.050 (trescientos doce mil cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 87.950 (ochenta y siete mil novecientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>132.050</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003109	29/10/2024	132.050	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 312.050</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 87.950</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					14/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario  
 Aclaración y C.I. N°: Juan Britz 620865







N° 273

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUAN DE LA CRUZ BRITZ SILVERO		C.I. N°: 620.865
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Docencia de Ética Médica	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 30/2024	Fecha: 25/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 400.000 (cuatrocientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 312.050 (trescientos doce mil cincuenta guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 87.950 (ochenta y siete mil novecientos cincuenta guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Coronel Oviedo		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar del Foro Académico "El Perfil Médico de Hoy" a llevarse a cabo en el Centro de Simulaciones Médicas y Desarrollo de Habilidades KATUPYRY.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 29 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>180.000</b>	
1 LOS AYRES HOTEL	Factura	001-001-0020982	29/10/2024	180.000	
b) Alimentación					
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados				<b>132.050</b>	
1 Farmacias Catedral S.A.	Factura	170-001-0003109	29/10/2024	132.050	
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 312.050</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 87.950</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					<u>14/11/24</u>

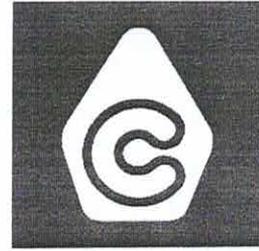
**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario  
 Aclaración y C.I. N°: Juan Britz 620865



# FARMACIAS CATEDRAL

COMERCIO AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO  
 SANTA ANA 429  
 Teléfono: 021627700  
 Correo: contabilidad@farmaciacatedral.com.py



Fecha y hora de emisión: 29/10/2024 00:00:00  
 RUC/documento de identidad: 620865-7  
 Moneda: PYG  
 Tipo de cambio:  
 Tipo de operación: Venta de mercadería  
 Cond. de venta: Contado  
 Nombre o razón social: BRITEZ, JUAN DE LA CRUZ  
 Dirección: TTE VILLAMAYORY DIEGO DE SILVA

RUC: 80030535-3  
 Timbrado: 15921313  
 Inicio de Vigencia: 28/09/2022  
 Factura electrónica  
 N°: 170-001-0003109

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Exentas	5%	10%		
37968	NIVEA 5802 SUN PROTSENS.LOT FPS 5 10% - 092026 -	1	132.088		0	0	132.088	
SUBTOTAL					0	0	132.088	
RES. 347 UNID							38	
TOTAL DE LA OPERACIÓN							132.050	
TOTAL EN GUARANIES							132.050	
LIQUIDACIÓN IVA					5%	0	10%	12.008
							TOTAL IVA	12.008

Consulte la validez de esta Factura Electrónica con el número de CDC impreso abajo en:  
<https://ekuatia.set.gov.py/consultas>

0180 0305 3531 7000 1000 3109 2202 4102 9135 2134 4813

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE UN DOCUMENTO ELECTRÓNICO (XML)



Si su documento electrónico presenta algún error puede solicitar la modificación dentro de las 72 horas siguientes de la emisión de este comprobante.



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7787/2024				
<b>2. Control y Procedimientos Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincide con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7787/24	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	07/11/24	
Número de Hojas:	13	Fecha:		
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse, en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:		Fecha:		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Mg. Hugo Andres González Rojas**, Jefe de Ext. e Invest.  
Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 31/10/2024

**OBJETO** : Remitir informe final de misión y rendición de viáticos.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de mi informe final de misión y rendición de viáticos correspondiente al viaje que realicé los días jueves 24 y viernes 25 de octubre del año en curso, donde participe en la VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024, llevado a cabo en la ciudad de Pilar.

Sin otro particular me despedimo muy atentamente.

\*Expediente de solicitud de viáticos N° 6914

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CENTRO DE PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	7787/24
Fecha:	07/11/24
Hora:	09:30
Firma:	
Aclar. de Firma:	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
Rectorado

Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022				
				FIFM/VM N°
FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION				
(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)				
LEY N° 5189/2014				
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA				
ÁREA INSTITUCIONAL:				
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Hugo Andrés González Rojas	Jefe de Ext. e Invest.	3.748.385	
5.	Resolución de Viático N°: 27/2024	6. Fecha de la Resolución: 04/10/2024		
7.	Expediente de Viático N°: 6914			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Pilar		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 24/10/2024	Hasta: 25/10/2024	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	Actividad/es	Entidad o empresa visitada		
	Participé en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	Universidad Nacional de Pilar		
13.	Beneficios de la misión realizada para la Institución:			
	Como responsable del área de extensión universitaria de la Facultad de Medicina, acompañe en la participación de estudiantes de medicina en un evento académico de carácter nacional, con exposición y adquisición de experiencias de extensión universitaria.			
Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:				
RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S				
Firma: _____				
Aclaración de la Firma: _____ Sello: _____				
Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:				
Expediente N°: 7787/24				
Fecha: 07/11/24				
Hora: 09:30				
Firma:				
Aclaración de Firma:				



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 04 de octubre del 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 27/2.024**

Por la cual se comisiona a funcionario y estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

La necesidad de comisionar al funcionario de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa a los efectos de desarrollar actividades.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5° de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1°) COMISIONAR** a funcionario y estudiantes de la Facultad de Medicina los días jueves 24 y viernes 25 de octubre del 2024, quienes estarán viajando a la ciudad de Pilar en representación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa, a fin de participar de la "VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas" y el "I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud -2024", organizada por la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar.-----

N°	FUNCIONARIO	C.I. N°
1	Hugo Andrés González Rojas	3.748.385
N°	ESTUDIANTES	C.I. N°
1	Laura Mariel Gimenez Hein	5.553.330
2	Celeste Rocio González Vallejos	5.800.082

**2°) AUTORIZAR** el pago en concepto de "Viáticos" al funcionario y estudiantes comisionados precedentemente, de la suma de Gs. 550.000 (quinientos cincuenta mil guaraníes) para Hugo Andrés González Rojas y de la suma de Gs. 450.000 (cuatrocientos cincuenta mil guaraníes) para Laura Mariel Gimenez Hein y Celeste Rocio González Vallejos.-

**3°) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



**Abg. Anita Gysin Romaniuk**  
 Secretaria General



**Dr. Claudio Díaz de Vivar**  
 Decano



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**

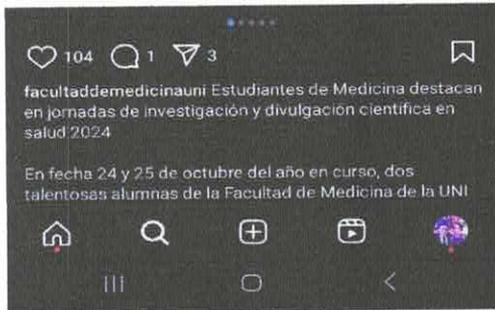


Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**Fotos de evidencias**



Estudiantes de Medicina destacan en jornadas de investigación y divulgación científica en salud 2024





N° 257

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS		C.I. N°: 3.748.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 550.000 (quinientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 321.000 (trescientos veintiún mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 229.000 (doscientos veintinueve mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				150.000	
1 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005633	25/10/2024	150.000	
b) Alimentación				171.000	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003330	24/10/2024	100.000	
2 Ja'umiina – Bar - Hamburguesería	Factura	001-001-0007773	25/10/2024	71.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 321.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 229.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				07/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo González 3.748.385

**COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS**  
 de: César Ramírez Troche CEL. (0982) 112226  
 Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
 Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Neembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038  
 Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
 Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025  
**FACTURA**  
 R.U.C. 1318310-9 **0003330**  
 003-001

Fecha, 24 de octubre 2024 COND. DE VENTA: CONTADO  CREDITO   
 Nombre o Razón Social Hugo Gonzalez. RUC: o C.I. N°: 3748385-4  
 Dirección: \_\_\_\_\_ NOTA DE REMISION No. \_\_\_\_\_

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5 %	10 %
	<u>Consumición.</u>				<u>100.000,-</u>
<del>_____</del>					
SUB TOTAL					

TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes TOTAL: 100.000  
 LIQ. DEL IVA: (5 o/o) (10 o/o) 9090,- TOTAL DEL IVA: 9090,-

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0  
 Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada.  
 frente al Club Universal -Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973  
 Fecha de Impresión - Feb. 2024  
 Cant. 2001 - 5.000  
 ORIGINAL Cliente  
 DUPLICADO: Archivo Tributario  
 TRIPLICADO: (no válido como crédito fiscal)

**Alojamiento en Hoteles**  
 Anexo: Despensa  
 de Froilana Morínigo Sánchez  
**Oasis HOTEL**  
 Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre)  
 (0975) 110 720 Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17511054  
 Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024  
 Válido hasta: 30/ 09 /2025  
 RUC: 4400401 - 0  
**FACTURA**  
 N°001-001 **0005633**

Fecha de Emisión: 25/10/24 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO   
 RUC o Cédula de Identidad N°: 3748385-4 Nota de Remisión N°: \_\_\_\_\_  
 Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
	<u>Hospedaje</u>				<u>150.000</u>
<del>_____</del>					
VALOR PARCIAL					

TOTAL A PAGAR Ciento cincuenta mil 150.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%) (10%) 13636 TOTAL IVA: 13636

Gratisur Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
 Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tel. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\*  
 ORIGINAL Comprador  
 DUPLICADO Archivo Tributario





N° 257

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS		C.I. N°: 3.748.385
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (₡) 550.000 (quinientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 321.000 (trescientos veintiún mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 229.000 (doscientos veintinueve mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: Pilar		
7	Motivo de la Comisión de Servicio: Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.		
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>150.000</b>	
1 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005633	25/10/2024	150.000	
b) Alimentación				<b>171.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003330	24/10/2024	100.000	
2 Ja'umiina – Bar - Hamburguesería	Factura	001-001-0007773	25/10/2024	71.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			₡ 321.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			₡ 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			₡ 229.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				07/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo Gonzalez 3248385



COMERCIO AL POR MENOR DE BEBIDAS

de: César Ramirez Troche

CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa
Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Neembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038
Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024
Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

FACTURA

R.U.C. 1318310-9 0003330
003-001

Fecha, 24 de octubre 2024

COND. DE VENTA: CONTADO [X] CREDITO [ ]

Nombre o Razón Social Hugo Gonzalez.

RUC: o C.I. N°: 3748385-4

Dirección

NOTA DE REMISION No.

Table with columns: CANT., CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS, PRECIO UNITARIO, VALOR DE VENTA (EXENTAS, 5%, 10%). Row 1: Consumición, 100.000.

SUB TOTAL

TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes TOTAL: 100.000

LIQ. DEL IVA: (5 o/o) (10 o/o) 9090, TOTAL DEL IVA: 9090,

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972821-0
Calle Aquidabán 1086 o/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada.
frente al Club Universal - Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973



ORIGINAL Cliente
DUPLICADO Archivo Tributario
TRIFLICADO: (no válido como crédito)



Alojamiento en Hoteles

Anexo: Despensa de Froilana Morinigo Sánchez

Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre)
(0975) 110 720 Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17511054
Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024
Válido hasta: 30/ 09 /2025
RUC: 4400401 - 0
FACTURA

N°001-001 0005633

Fecha de Emisión: 25/10/24 Condición de Venta: CONTADO [X] CREDITO [ ]

RUC o Cédula de Identidad N°: 3748385-4 Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Dirección: Teléfono:

Table with columns: CANT., DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO, VALOR DE VENTAS (EXENTAS, 5%, 10%). Row 1: Hospedaje, 150.000.

VALOR PARCIAL 150.000

TOTAL A PAGAR Ciento cincuenta mil 150.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: ( 5% ) (10%) 13636 TOTAL IVA: 13636

Gratiss Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tal. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\*

ORIGINAL Comprador
DUPLICADO Archivo Tributario



# JA UMIINA

de Carlos Ismael Benítez Enciso  
Bar - Hamburguesería - Ramos Generales

Cerro Corá Esq. Avda. Gob. Irala / Pilar / Paraguay  
Cel.:(0975) 927 056

Timbrado N° 17514800  
Inicio de Vigencia: 25/ 09 / 2024  
Válido hasta: 30/ 09 / 2025  
RUC: 5847418 - 8  
**FACTURA**

N°001-001-

0007773

Fecha de Emisión: 25 de Octubre de 2024 Condición de Venta: CONTADO  CREDITO

RUC o Cédula de Identidad N°: 3748385-4 Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Dirección: Teléfono:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
1	Consumición	71000			71000
VALOR PARCIAL					71000
TOTAL A PAGAR					71000
QUIDACIÓN DEL IVA: ( 5% )			(10%)	6455	TOTAL IVA: 6455

Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 10 Tal. del 0007651 al 0008150 \*09/ 2024\*

ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Trib.





N° 257

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: HUGO ANDRES GONZALEZ ROJAS	C.I. N°: 3.748.385	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	Jefe de Ext. e Invest.	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° Res. N° 27/2024	Fecha: 04/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 550.000 (quinientos cincuenta mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 321.000 (trescientos veintiún mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 229.000 (doscientos veintinueve mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio:	Pilar	
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	Participar en el Marco del VI Jornada Anual de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Biomédicas y I Encuentro Nacional de Divulgación Científica y Extensión Universitaria en Salud 2024.	
8	Período de la Comisión:	Desde: 24 / 10 / 2024	Hasta: 25 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/>	Particular: <input checked="" type="checkbox"/>
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento				<b>150.000</b>	
1 Oasis Hotel	Factura	001-001-0005633	25/10/2024	150.000	
b) Alimentación				<b>171.000</b>	
1 Nación Chopp Bar	Factura	003-001-0003330	24/10/2024	100.000	
2 Ja'umiina – Bar - Hamburguesería	Factura	001-001-0007773	25/10/2024	71.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			<b>G 321.000</b>	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			<b>G 0</b>	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			<b>G 229.000</b>	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				<u>07/11/24</u>

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Hugo Gonzalez 3.748.385



**COMERCIO AL POR MENOR  
DE BEBIDAS**

de: César Ramírez Troche

CEL. (0982) 112226

Central: Calle Independencia y Constitución - Encarnación - Itapúa  
Sucursal: Av. Cap. Caballero esq. Alberdi 826 - Ñeembucú - Pilar - Py

TIMBRADO 17015038  
Fecha Inicio Vigencia 08 Febrero 2024  
Fecha Fin Vigencia 28 Febrero 2025

**FACTURA**

R.U.C. 1318310-9 0003330  
003-001

Fecha, 24 de octubre 2024

COND. DE VENTA: CONTADO  CREDITO

Nombre o Razón Social Hugo Gonzalez.

RUC: o C.I. N°: 3748385-4

Dirección

NOTA DE REMISION No.

CANT.	CLASE DE MERCADERIAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	5 %	10 %
	Consumición				100.000,-
<del>.....</del>					
SUB TOTAL					

TOTAL A PAGAR Cien mil guaraníes TOTAL: 100.000

LIQ. DEL IVA: (5 o/o) (10 o/o) 9090,- TOTAL DEL IVA: 9090,-

EL GRAFICO Imprenta de: Anibal Sánchez F. - RUC 972621-0  
Calle Aquidabán 1086 c/ Agapito Ortiz y 2da. Proyectada.  
frente al Club Universal - Tel.: (071) 202713 - Hab. N°. 1973

Fecha de Impresión - Feb. 2024  
Cant. 2001 - 5.000

ORIGINAL: Cliente  
DUPLICADO: Archivo Tributario  
TRIPLICADO: (no válido como crédito)



**Alojamiento en Hoteles**

Anexo: Despensa  
de Froilana Morinigo Sánchez

Ayolas c/ Pablino Antola (Bo. 8 de diciembre)  
(0975) 110 720 Pilar - Paraguay

Timbrado N° 17511054  
Inicio de Vigencia: 24/ 09 /2024  
Válido hasta: 30/ 09 /2025  
RUC: 4400401 - 0  
**FACTURA**

N°001-001

0005633

Fecha de Emisión: 25/10/24

Condición de Venta: CONTADO  CREDITO

RUC o Cédula de Identidad N°: 3748385-4

Nota de Remisión N°:

Nombre o Razón Social: Hugo Gonzalez

Dirección:

Teléfono:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTAS		
			EXENTAS	5%	10%
	Hospedaje				150.000
<del>.....</del>					
VALOR PARCIAL					

TOTAL A PAGAR Ciento cincuenta mil 150.000

LIQUIDACIÓN DEL IVA: (5%) (10%) 13636 TOTAL IVA: 13636



Carlos Darío Salinas Paredes - RUC: 3477444 - 0 - Ana Díaz c/ Nimia Candia - Bo. Las Residentas -  
Tel.: 0786 - 230492 - Pilar - Habilitación N° 1335 - 5 Tal. del 0005601 al 0005850 \*09/ 2024\*

ORIGINAL Comprador  
DUPLICADO Archivo Tributario





Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7820/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Meme con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7820/24			11/11/24	
Número de Hojas:	13	Fecha:		
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:		Fecha:		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dra. Juana Medarda Ortellado de Canese**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 01/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de Viático, correspondiente al viaje realizado el 28 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes del segundo curso de la carrera de Medicina, en la cátedra de Microbiología.

Sin otro particular me despido muy atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA
CONTROL DE ENTRADA
MESA DE ENTRADA
Expediente N°: <u>7820/24</u>
Fecha: <u>11/11/2024</u> Hora: <u>13:30</u>
Firma:
Aclar. de Firma:



**Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022**

FIFM/VM N°

**FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION**  
**(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)**

**LEY N° 5189/2014**

**INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA

**ÁREA INSTITUCIONAL:**

1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	Juana Medarda Ortellado de Canese	Docente	782.475	

5.	Resolución de Viático N°: 25/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024
----	-----------------------------------	---------------------------------------

7.	Expediente de Viático N°: 7819/2024
----	-------------------------------------

8.	Destino de la Comisión de Servicio: Encarnación
----	---

9.	Motivo de la Comisión de Servicio: Dictar clases de Microbiología
----	---

10.	Período de la Comisión: Desde: 28/10/2024 Hasta: 28/10/2024
-----	---

11. Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):

12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina.	Facultad de Medicina-UNI

13. **Beneficios de la misión realizada para la Institución:**

Dictar clases a los estudiantes del 2do. curso de la carrera de medicina, en la cátedra de Microbiología.



**Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:**

**RESPONSABLES DE LA CONSTATAción DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S**

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Aclaración de la Firma:** \_\_\_\_\_

**Sello:**

**Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:**

Expediente N°: 7820/24

Fecha: 11/11/2024

Hora: 13:30

Firma:

Aclaración de Firma:



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR, Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**  
**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**  
**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "**viáticos y movilidad**", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Diaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCION: ASIGNATURA:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA			
CURSO: MES:		MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA			
TIPO:		2º			
PLANTEL DOCENTE:		OCTUBRE.			
		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACION MEDICA			
		HORARIO			
		LUNES 07:30 A 11:30 T			
		LUNES 14:00 A 17:00 P en Lab.			
FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGUN CRONOGRAMA ENTREGADO		OBSERVACIONES:
			Sí	No	
7/10/24	1) Parte Poxvirus.		<input checked="" type="checkbox"/>		Juana M. Ortellado de Canese
	2) Pde orthomyxovirus.				Maria Tereza Lezcano
14/10/2024	3) - Examen T.P.				Olga Sofia Cantaluppi Ibañez
	Virus de la parvovirus.				Juana M. Ortellado de Canese
21/10/2024	Virus del rotavirus.				Maria Tereza Lezcano
	Coxsackievirus, Virus de la Poliovirus, Enterovirus Rhinovirus.				Olga Sofia Cantaluppi Ibañez
28/10/2024	Virus del Idriv				Juana M. Ortellado de Canese
	Virus de las herpes A, B, C, D, E.				Maria Tereza Lezcano
28/10/2024	STO EXOTEMEN PARULAL VIRUS.				Olga Sofia Cantaluppi Ibañez
					Juana M. Ortellado de Canese
					Maria Tereza Lezcano
					Olga Sofia Cantaluppi Ibañez



N° 261

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

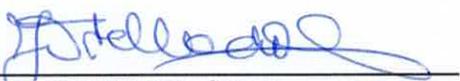
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUANA MEDARDA ORTELLADO DE CANESE		C.I. N°: 782.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 28 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				<b>150.000</b>	
1 Restaurante Panorámico Maxifarma Encarnación S.A.	Factura	008-001-0001095	28/10/2024	100.000	
2 MIXTURA	Factura	002-001-0000108	28/10/2024	50.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11 Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)				<b>G 150.000</b>	
12 Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.				<b>G 0</b>	
13 Monto sin Rendición (5a-11-12)				<b>G 150.000</b>	
14 Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Juana Ortellado CI 782.475



RESTAURANTE PANORAMICO

MAXIFARMA ENCARNACION S.A.

RUC: B0033464-7  
Casa Matriz: Mcal. José  
Félix Estigarribia e/ Tomás  
Romero Pereira  
Teléfono: 071 200604  
Actividad Económica:  
RESTAURANTES Y PARRILLADAS  
Sucursal: INDEPENDENCIA NACIONAL  
ESQ/JORGE MEMMEL  
Telef: 071205051  
Tipo de Factura: CONTADO  
Timbrado: 16733227  
Fecha Inicio Vigencia: 10/10/2023  
Nro. Factura Electrónica:  
008-001-0001095

Fecha Hora: 28/10/2024 07:34:15  
Cliente: JUANA MEDARDA ORTELLADO I  
RUC: 792475-0  
Direc.: DE LAS LLANAS 1890-SAJONIA  
Telef.:  
Vendedor/a: VENANCIO DEJESUS

Forma de Venta: CONTADO

Código	Mercedería		
Cent	Prado	%IVA	Subtotal

COCA COLA, X 500ML			
1	10,000	10%	10,000
DESAYUNO 35000			
1	35,000	10%	35,000
SANDWICH DE LOMITO CON PAPA FRITA			
1	55,000	10%	55,000

TOTAL Gs. = 100,000

Liquidación de IVA

Gravada 10%: 100,000  
Gravada 5%: 0  
Exenta: 0

IVA 10%: 9,091  
IVA 5%: 0  
Total IVA: 9,091

DELIVERY: 071 205756 - 0985 830700

Consulte la validez de esta Factura Electrónica  
con el número de CDC impreso abajo en :  
<https://siquiata.set.gov/consultas/consultas>

0180033464700800100010  
9522024102812155248559

Este documento es una representación  
gráfica de un documento electrónico (xml)  
Información de Interés del facturador  
electrónico emisor.



N° 261

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

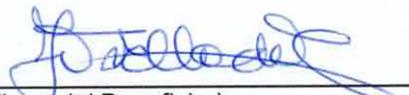
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUANA MEDARDA ORTELLADO DE CANESE		C.I. N°: 782.475
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 28 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 Restaurante Panorámico Maxifarma Encarnación S.A.	Factura	008-001-0001095	28/10/2024	100.000	
2 MIXTURA	Factura	002-001-0000108	28/10/2024	50.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Juana Ortellado CI 782.475



Açaí - Menú - Minutas - Bocaditos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

Cel.: (0986) 352 885

Calle Abog. Lorenzo Zacarías c/ Río Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

de: Guillermina Andrea Mereles Benítez

TIMBRADO N° 17506420

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 4960148 - 2

FACTURA

N° 002-001-0000108

Fecha: 28 de Octubre de 2024

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

Nombre y/o Razón Social: Juana Ostello

C.I. o RUC: 782.475

Dirección: Enc.



Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
1	Consumición.	50.000			50.000
/					
VALOR PARCIAL					50.000
TOTAL A PAGAR GS. Cincuenta mil.					TOTAL: 50.000.-
LIQ. DEL IVA: (5%): -		LIQ. DEL IVA: (10%): 4.545		TOTAL DEL IVA: 4.545.	



de José Antonio Leitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Feb. 1943  
Constitución 538 ej Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200403 - Cel.: (6985) 105281  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150

Original : Comprador  
Duplicado: Archivo Tributario  
Triplicado: Contabilidad  
(no válida para crédito fiscal)



RESTAURANTE PANORAMICO

ASAFARMA ENCARNACION S.A.

RUC: 80033464-7  
Casa Matriz: Mca. José  
Félix Estigarribia e/ Tomás  
Romero Pereira  
Teléfono: 071 200604  
Actividad Económica:  
RESTAURANTES Y PARRILLADAS  
Sucursal: INDEPENDENCIA NACIONAL  
ESQ/JORGE MEMMEL  
Teléfono: 0712006051  
Tipo de Factura: CONTADO  
Timbrado: 16733227  
Fecha Inicio Vigencia: 10/10/2023  
Nro. Factura Electronica:  
008-001-0001095

Fecha Hora: 26/10/2024 07:34:15  
Cliente: JUANA MEDARDA ORTELLADO I  
RUC: 782475-0  
Direc.: DE LAS LLANAS 1890-SAJONIA  
Teléfono:  
Vendedor/a: VENANCIO DEJESUS

Forma de Venta: CONTADO  
Codigo Mercaderia  
Cant Precio %IVA Subtotal

Cant	Precio	%IVA	Subtotal
CINCA COLA, X 500ML			
1	10,000	10%	10,000
DESAYUNO 35000			
2	35,000	10%	35,000
SANDWICH DE LONITO CON PAPA FRETA			
1	55,000	10%	55,000

TOTAL Gs. = 100,000

Liquidación de IVA  
Gravada 10%: 100,000  
Gravada 5%: 0  
Exenta: 0

IVA 10%: 9,091  
IVA 5%: 0  
Total IVA: 9,091

DELIVERY: 071 200755 - 0965 930000

Consulte la validez de esta Factura Electronica  
con el número de CUC impreso abajo en:  
<https://defuata.set.gov/consultas/consultas>

0180033464700800100010  
9522024102812155248559

Este documento es una representación  
gráfica de un documento electrónico (xml)  
Información de interés del facturador  
electrónico emisor.





Versión:

02

N° 261

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: JUANA MEDARDA ORTELLADO DE CANESE	C.I. N°: 782.475	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 28 / 10 / 2024	Hasta: 28 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 Restaurante Panorámico Maxifarma Encarnación S.A.	Factura	008-001-0001095	28/10/2024	100.000	
2 MIXTURA	Factura	002-001-0000108	28/10/2024	50.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)		G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.		G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)		G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
Firma del BeneficiarioAclaración y C.I. N°: Juana Ortellado CI 782.475



RESTAURANTE PANORAMICO

MAXIFARMA ENCARNACION S.A.

RUC: 80033464-7

Casa Matriz: Mca. José

Félix Estigarribia e/ Tomás

Romero Pereira

Teléfono: 071 200604

Actividad Económica:

RESTAURANTES Y PARRILLADAS

Sucursa: INDEPENDENCIA NACIONAL

ESQ/JORGE MEMMEL

Teléfono: 071200051

Tipo de Factura: CONTADO

Timbrado: 16733227

Fecha Inicio Vigencia: 10/10/2023

Mro. Factura Electronica:

008-001-0001095

Fecha Hora: 28/10/2024 07:34:15

Cliente: JUANA MEDARDA ORTELLADO I

RUC: 782475-0

Dircc: DE LAS LLANAS 1890-SAJONIA

Teléfono:

Vendedor/a: VENANCIO DEJESUS

Forma de Venta: CONTADO

Código

Mercadería

Cant

Precio

%IVA

Subtotal

CINCA COLA, X 500ML

1 10,000 10% 10,000

DESAYUNO 35000

1 35,000 10% 35,000

SANDWICH DE LONITO CON PAPA FRITA

1 55,000 10% 55,000

TOTAL Gs.=100,000

Liquidación de IVA

Gravada 10%: 100,000

Gravada 5%: 0

Exenta: 0

IVA 10%: 9,091

IVA 5%: 0

Total IVA: 9,091

DELIVERY: 071 205756 - 0985 830000

Consulte la validez de esta Factura Electronica  
con el número de CDC Impreso abajo en:  
<https://sistemas.set.gov.py/consultas/consultas>

0180033464700800100010  
9522024102812155248559

Este documento es una representación  
gráfica de un documento electrónico (mre).  
Información de interés del facturador  
electrónico emisor.



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7821/2024				
<b>2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7821/24	[Firma]	[Firma]	11/11/24	
Número de Hojas:	10 (diez)	Fecha:		
<p>OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.</p>				
<b>3. Departamento de Auditoria</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:		Fecha:		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dra. Maria del Carmen Hellion de Ibarrola**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

*Reflexión 3*

**FECHA** : 01/11/2024 ✓

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de Viático, correspondiente al viaje realizado el 03 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes del tercer curso de la carrera de Medicina, en la cátedra de Farmacología.

Sin otro particular me despido muy atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y REGISTRO DE VIÁTICOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7821/24</u>
Fecha:	<u>11/11/24</u>
Hora:	<u>13:40</u>
Firma:	
Aclar. de Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
FIFM/VM N°			
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:
1	María del Carmen Hellión de Ibarrola	Docente	522.337
			4. Firmas:
5.	Resolución de Viático N°: 25/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024	
7.	Expediente de Viático N°: 7819/2024		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases de Farmacología	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 03/10/2024	Hasta: 03/10/2024
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina.	Facultad de Medicina-UNI	
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Dictar clases a los estudiantes del 3er. curso de la carrera de medicina, en la cátedra de Farmacología.		
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>			
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>			
Firma: _____			
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7821/24			
Fecha: 11/11/24			
Hora: 13:40			
Firma:			
Aclaración de Firma:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR. ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarias entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**  
**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**  
**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "**viáticos y movilidad**", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>C.I. N°</b>	<b>Monto por día</b>	<b>Cantidad de días</b>	<b>Monto Total</b>
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Diaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA

FARMACOLOGÍA

3°

OCTUBRE

TEORÍA

PLANTEL DOCENTE:

Maria del Carmen Hellió  
Olga Yolanda Heinichen Almada  
Juan Alcides Alvarez Cabrera

ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACIÓN MÉDICA

HORARIO

JUEVES 07:00 A 12:00

FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAMA ENTREGADO		Observaciones:	FIRMA DEL DOCENTE
			Si	No		
03/10/2024	H: examen Period corrección del examen parcial	7:00 a 11:00			Maria del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>Maria del Carmen Hellió</i> <i>Olga Heinichen</i>
10/10/2024	COMENSA DE TRAF- BARI: DE INVESTIGACIÓN FARMACOLÓGICA: ANÁLISIS DE APLICACIONES DE DUREZA Y FARMACOLÓGICAS	07:00 a 10:00			Maria del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>Juan Alcides</i> <i>Maria del Carmen Hellió</i> <i>Olga Heinichen</i>
31/10/2024	Exposición y defensa del trabajo de Investigación	7:00 a 11:00			Maria del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>Maria del Carmen Hellió</i> <i>Olga Heinichen</i> <i>Juan Alcides Alvarez Cabrera</i>
					Maria del Carmen Hellió	
					Olga Yolanda Heinichen Almada	
					Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					Maria del Carmen Hellió	



N° 263

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA		C.I. N°: 522.337
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024	Hasta: 03 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000105	03/10/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Maria del Carmen Hellion 522333



Açaí - Menú - Minutas - Bocadoitos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

Cel.: (0986) 352 885

Calle Abog. Lorenzo Zacarias c/ Rio Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

de: Guillermina Andrea Mereles Benitez

TIMBRADO N° 17506420

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 4960148 - 2

FACTURA

N° 002-001-0000105

Fecha: 03 de Octubre de 2024  
Nombre y/o Razón Social: Maria del Carmen Hellicon  
Dirección: Enc.  
COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO   
C.I. o RUC: 522.337  
Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
1	Consumición.	150.000			150.000
<i>(The rest of the table is crossed out with a diagonal line)</i>					
VALOR PARCIAL					150.000

TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil. TOTAL: 150.000.-

LIQ. DEL IVA: (5%): - - LIQ. DEL IVA: (10%): 13.636 TOTAL DEL IVA: 13.636.-



de José Antonio Leitto Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 538 el Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200485 - Cel.: (0985) 106281  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150

Original : Comprobador  
Duplicado: Archivo Tributario  
Triplicado: Contabilidad  
(no válido para crédito fiscal)



N° 263

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.  
 b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

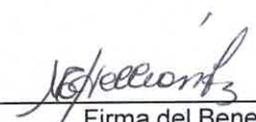
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA		C.I. N°: 522.337
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024	Hasta: 03 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000105	03/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/24	

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Maria del Carmen Hellion 522233





N° 263

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA		C.I. N°: 522.337
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024	Hasta: 03 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000105	03/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/24	

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

\_\_\_\_\_  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Maria del Carmen Hellion de Ibarrola 522337





Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7822/2024				
<b>2. Control y Procedimientos Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que concida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7822/24	[Firma]	[Firma]	11/11/24	
Número de Hojas:	Fecha: 10 (diez)			
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; <b>EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA</b> el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**

**Facultad de Medicina**

Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)

Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)

y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay

<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)



**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dra. Maria del Carmen Hellion de Ibarrola**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 01/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

-----

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de Viático, correspondiente al viaje realizado el 31 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes del tercer curso de la carrera de Medicina, en la cátedra de Farmacología.

Sin otro particular me despido muy atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7822/24</u>
Fecha:	<u>11/11/24</u> Hora: <u>13:50</u>
Firma:	
Aclar. de Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>				
				FIFM/VM N°
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>				
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>				
<b>LEY N° 5189/2014</b>				
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA				
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>				
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:	4. Firmas:
1	María del Carmen Hellión de Ibarrola	Docente	522.337 ✓	
5.	Resolución de Viático N°: 25/2024 ✓	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024 ✓		
7.	Expediente de Viático N°: 7819/2024			
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación		
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases de Farmacología		
10.	Período de la Comisión:	Desde: 31/10/2024 ✓	Hasta: 31/10/2024 ✓	
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):			
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>		
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina.	Facultad de Medicina-UNI		
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>			
	Dictar clases a los estudiantes del 3er. curso de la carrera de medicina, en la cátedra de Farmacología.			
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>				
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>				
Firma: _____				
Aclaración de la Firma: _____			Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>				
Expediente N°: 7822/24				
Fecha: 11/11/24				
Hora: 13:50				
Firma:				
Aclaración de Firma:				



Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

1º) **AUTORIZAR** el pago en concepto de "**viáticos y movilidad**", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

2º) **FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

3º) **COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Díaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Díaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCIÓN:		FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA				
ASIGNATURA:		FARMACOLOGÍA				
CURSO:		3º				
MES:		OCTUBRE				
TIPO:		TEORÍA				
PLANTEL DOCENTE:		María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera				
		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACIÓN MÉDICA				
		HORARIO				
		JUEVES 07:00 A 12:00				
FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAMA ENTREGADO		OBSERVACIONES:	FIRMA DEL DOCENTE
			SI	No		
03/10/2024	H: examen Teoría corrección del examen parcial	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
16/10/2024	COMENSA DE TRAF- BAPU DE INVESTIGACIÓN FARMACOLÓGICA APLICACIÓN DE LA DUREZA Y ANÁLISIS DE LOS	07:00 a 10:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
31/10/2024	Exposición y defensa del trabajo de Investigación	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
					María del Carmen Hellió	
					Olga Yolanda Heinichen Almada	
					Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					María del Carmen Hellió	



N° 264

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

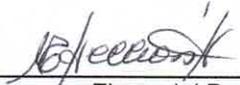
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA		C.I. N°: 522.337 ✓
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024 ✓	Fecha: 01/10/2024 ✓
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 31 / 10 / 2024 ✓	Hasta: 31 / 10 / 2024 ✓
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000111	31/10/2024	150.000 ✓	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000 ✓	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000 ✓	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N° Maria del Carmen Hellion 522 337



**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA	C.I. N°: 522.337
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024 Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes) c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN	
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES
8	Período de la Comisión:	Desde: 31 / 10 / 2024 Hasta: 31 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:	

Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000111	31/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N° Maria del Carmen Hellion 52233





N° 261

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

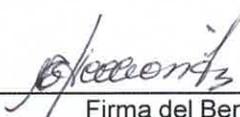
**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: MARIA DEL CARMEN HELLION DE IBARROLA	C.I. N°: 522.337
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024 Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes) c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN	
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES
8	Período de la Comisión:	Desde: 31 / 10 / 2024 Hasta: 31 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/> Particular: <input checked="" type="checkbox"/>
10	Detalle de Gastos Incurridos:	

Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000111	31/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/24

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Maria del Carmen Hellion 522.337





Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Área Responsable		Responsabilidad		
1. Dependencia Solicitante		Presentación del Expediente y generación del ID.		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7824/2024				
2. Control y Procedimientos/ Mesa de Entrada		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que concida con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7824/24	UUE	[Firma]	11/11/24	
Número de Hojas:	10 (diez)	Fecha:		
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de Misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
3. Departamento de Auditoría		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
5. Dirección General de Administración y Finanzas		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
6. Dirección Financiera		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7. Departamento de Contabilidad		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:		Fecha:		



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez**, Rector.  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dra. Olga Yolanda Heinichen Almada**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 01/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de Viático, correspondiente al viaje realizado el 03 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes del tercer curso de la carrera de Medicina, en la cátedra de Farmacología.

Sin otro particular me despido muy atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7824/24</u>
Fecha:	<u>11/11/2024</u> Hora: <u>08:50</u>
Firma:	
Aclar. de Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
			FIFM/VM N°
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:
1	Olga Yolanda Heinichen Almada	Docente	1.026.426 ✓
			4. Firmas: <i>Olga Heinichen</i>
5.	Resolución de Viático N°: 25/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024 ✓	
7.	Expediente de Viático N°: 7819/2024		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases de Farmacología ✓	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 03/10/2024	Hasta: 03/10/2024 ✓
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina.	Facultad de Medicina-UNI	
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Dictar clases a los estudiantes del 3er. curso de la carrera de medicina, en la cátedra de Farmacología.		
<p><i>[Firma]</i>      <i>Laura Lezcano</i></p> <p><b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b></p>			
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>			
Firma: _____			
Aclaración de la Firma: _____		Sello: _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7824/24			
Fecha: 11/11/24			
Hora: 08:50			
Firma: <i>[Firma]</i>			
Aclaración de Firma: <i>[Firma]</i>			





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR, Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**  
**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**  
**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "viáticos y movilidad", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----

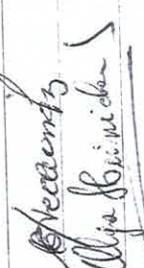
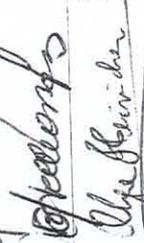
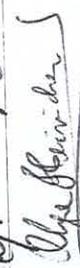


*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Díaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Díaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

INSTITUCION: FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA		ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACIÓN MÉDICA				
ASIGNATURA: FARMACOLOGÍA		HORARIO				
CURSO: 3º		JUEVES 07:00 A 12:00				
MES: OCTUBRE						
TIPO: TEORÍA						
PLANTEL DOCENTE: María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera						
FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAMA ENTREGADO		Observaciones:	FIRMA DEL DOCENTE
			Sí	No		
03/10/2024	H: examen Pencil corrección del examen parcial	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	
16/10/2024	CONCEPCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FARMACOCINÉTICA APLICACIÓN DE LA DIFUSIÓN Y TRANSORTE	07:00 a 10:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	 
31/10/2024	Exposición y defensa del trabajo de investigación	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					María del Carmen Hellió	
					Olga Yolanda Heinichen Almada	
					Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					María del Carmen Hellió	



N° 259

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA	C.I. N°: 1.026.426
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024 <input checked="" type="checkbox"/> Fecha: 01/10/2024 <input checked="" type="checkbox"/>
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes) <input checked="" type="checkbox"/> c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes) <input checked="" type="checkbox"/>
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio:	ENCARNACIÓN
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024 <input checked="" type="checkbox"/> Hasta: 03 / 10 / 2024 <input checked="" type="checkbox"/>
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/> Particular: <input checked="" type="checkbox"/>
10	Detalle de Gastos Incurridos:	

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000106	03/10/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Olga Heinichen  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Olga Heinichen 1.026.426



Açaí - Menú - Minutas - Bocadoitos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

Cel.: (0986) 352 885

Calle Abog. Lorenzo Zacarias c/ Rio Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

de: Guillermina Andrea Merales Benítez

TIMBRADO N° 17506420

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 4960148 - 2

FACTURA

N° 002-001-0000106

Fecha: 03 de Octubre de 2024 COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

Nombre y/o Razón Social: Olga Heinrich C.I. o RUC: 1.026.426

Dirección: Enc. Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
1	Consumición	150.000			150.000
VALOR PARCIAL					150.000

TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil. TOTAL: 150.000.-

LIQ. DEL IVA: (5%): - - LIQ. DEL IVA: (10%): 13.636 TOTAL DEL IVA: 13.636.-

**La Imprenta** de José Antonio Leitta Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
 Constitución 538 w/ Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200408 - Cel.: (0995) 106281  
 E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay  
 Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
 Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150  
 Original : Comprobador  
 Duplicado: Archivo Tributario  
 Triplicado: Contabilidad  
 (no válido para crédito fiscal)



N° 259

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA		C.I. N°: 1.026.426
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: <input checked="" type="checkbox"/> X	No: <input type="checkbox"/>
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024	Hasta: 03 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional: <input type="checkbox"/>	Particular: <input checked="" type="checkbox"/> X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000106	03/10/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Olga Heinichen  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Olga Heinichen 1026.426





N° 259

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA		C.I. N°: 1.026.426
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 03 / 10 / 2024	Hasta: 03 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000106	03/10/2024	150.000	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G 150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G 150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

\_\_\_\_\_  
 Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: 1026426



Açaí - Menú - Minutas - Bocaditos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

**Cel.: (0986) 352 885**

Calle Abog. Lorenzo Zacarias c/ Rio Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

**TIMBRADO N° 17506420**

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

**R.U.C. N°: 4960148 - 2**

**FACTURA**

N° 002-001-0000106

de: Guillermina Andrea Mereles Benitez

Fecha: **03** de **Octubre** de 2.0**24**

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

Nombre y/o Razón Social: **Olga Heinrichen**

C.I. o RUC: **1.026.426**

Dirección: **Enc.**



Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
<b>1</b>	<b>Consumición</b>	<b>150.000</b>			<b>150.000</b>
/					
VALOR PARCIAL					<b>150.000</b>

TOTAL A PAGAR GS. **Ciento cincuenta mil.** TOTAL: **150.000.-**

LIQ. DEL IVA: (5%): **---** LIQ. DEL IVA: (10%): **13.636** TOTAL DEL IVA: **13.636.-**



de José Antonio Leitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 538 c/ Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200409 - Cel.: (0985) 105281  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150

Original : Comprador  
Duplicado: Archivo Tributario  
Triplicado: Contabilidad  
(no válido para crédito fiscal)



Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 274 /2022

**Formulario de Derivación de Expedientes (Sub Grupo 230)**  
**INFORMES FINALES DE MISIÓN- Rendición de Viáticos**

Area Responsable		Responsabilidad		
<b>1. Dependencia Solicitante</b>		Presentación del Expediente y generación del ID		
ID N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7823/2024				
<b>2. Control y Procedimientos Mesa de Entrada</b>		Verificación del Informe Final de Misión- Rendición de viáticos, en cuanto al formato (Nota/Memo con membrete institucional, facturas sin tachaduras ni enmiendas), y correspondencia con las documentaciones de respaldo (Fecha de la factura, destino del comisionamiento, timbrado vigente, monto de la factura que coincide con la planilla de rendición y la copia de la resolución del comisionamiento debe coincidir con el formulario de Informes Finales de Misión- Rendición de Viáticos).		
Exp. N°:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
7823/24			11/11/24	
Número de Hojas:	10 (diez)			
OBS: La presentación del expediente, deberá realizarse en tres legajos: 1er. Legajo: deberá contener, formulario de rendición de cuentas de viáticos y los comprobantes respaldatorios originales que justifique la asignación; 2do. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia autenticada de los comprobantes respaldatorios que justifique la asignación; 3er. Legajo: Formulario de cuentas de viáticos original y copia simple de los comprobantes respaldatorios que justifiquen la asignación. Enviar las documentaciones escaneadas al correo de Rendición de Cuentas Institucionales con el N° de Mesa de Entrada Correspondiente; EN CASO DE NO RENDIR O DE RENDIR EN FORMA INDEBIDA el mínimo del viático asignado, deberá depositarse en la cuenta de origen (comunicarse con el Dpto. De Tesorería para la confirmación de la cuenta de origen). El expediente de informe final de misión contiene los siguientes documentos: 1. Formulario de Informe Final de misión firmado por el beneficiario; Incluir en la descripción el N° de Expediente de Pago de Viáticos y Movilidad al que hace referencia la rendición y el detalle según planilla del pedido de pago por viajes realizados. 2. Copia de la Resolución de Viático y 3. Evidencia de la misión realizada.				
<b>3. Departamento de Auditoría</b>		Verificación del expediente, en cuanto a su contenido ajustado a las disposiciones legales vigentes.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>4. Departamento de Rendición de Cuentas Institucionales</b>		Verificación, control, consolidación, digitalización (si corresponde) y derivación de copia digital de los informes finales de misión al Departamento de Informática, para su publicación y del expediente impreso a la Dirección General de Administración y Finanzas. Remisión de Informe mensual consolidado a la CGR.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>5. Dirección General de Administración y Finanzas</b>		Revisión y derivación del expediente a la Dirección Financiera.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>6. Dirección Financiera</b>		Revisión y derivación del expediente y su legajo al Departamento de Contabilidad.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
<b>7. Departamento de Contabilidad</b>		Archivo, anexo a los expedientes de pagos de viáticos.		
Fecha de Recepción:	Hecho por:	Verificado por:	Fecha:	Devuelto por:
Número de Hojas:	Fecha:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR. Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

**MEMORANDO**

**A** : **Dr. Hermenegildo Cohene Velázquez, Rector.**  
Universidad Nacional de Itapúa.

**DE** : **Dra. Olga Yolanda Heinichen Almada**  
Docente – Facultad de Medicina – UNI

**FECHA** : 01/11/2024

**OBJETO** : Informe final de Misión y Rendición de viático.

Me dirijo a usted con el objeto de hacer entrega de Informe Final de Misión y la Rendición de Viático, correspondiente al viaje realizado el 31 de octubre del año en curso, con la finalidad de dictar clases a los estudiantes del tercer curso de la carrera de Medicina, en la cátedra de Farmacología.

Sin otro particular me despido muy atentamente.

\*Solicitud pago de Viático Mesa de Entrada N° 7819/2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA	
CONTROL Y PROCEDIMIENTOS	
MESA DE ENTRADA	
Expediente N°:	<u>7823/24</u>
Fecha:	<u>11/11/24</u>
Hora:	<u>13:40</u>
Firma:	
Aclar. de Firma:	



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I.)**  
Creada por Ley 1009/96 de fecha 03 de Diciembre de 1996  
**Rectorado**

<b>Aprobado por RESOLUCIÓN REC N° 34/2022</b>			
FIFM/VM N°			
<b>FORMULARIO DE INFORME FINAL DE LA MISION</b>			
<b>(Para Funcionarios Administrativos y Académicos, Otros)</b>			
<b>LEY N° 5189/2014</b>			
<b>INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA</b>			
<b>ÁREA INSTITUCIONAL:</b>			
1.	Nombre/s y Apellido/s del/los Beneficiario/s:	2. Cargo o función que desempeña	3. C.I. N°:
1	Olga Yolanda Heinichen Almada	Docente	1.026.426
			4. Firmas:
5.	Resolución de Viático N°: 25/2024	6. Fecha de la Resolución: 01/10/2024	
7.	Expediente de Viático N°: 7819/2024		
8.	Destino de la Comisión de Servicio:	Encarnación	
9.	Motivo de la Comisión de Servicio:	Dictar clases de Farmacología	
10.	Período de la Comisión:	Desde: 31/10/2024	Hasta: 31/10/2024
11.	Nombre del chofer designado (Si el medio de traslado es institucional):		
12.	<b>Actividad/es</b>	<b>Entidad o empresa visitada</b>	
	Desarrollo de actividades académicas conforme al calendario de las actividades de los docentes de la Facultad de Medicina.	Facultad de Medicina-UNI	
13.	<b>Beneficios de la misión realizada para la Institución:</b>		
	Dictar clases a los estudiantes del 3er. curso de la carrera de medicina, en la cátedra de Farmacología.		
<b>Firma del Superior Jerárquico -Aclaración de Firma:</b>			
<b>RESPONSABLES DE LA CONSTATACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE LA/S TAREA/S ENCOMENDADA/S</b>			
<b>Firma:</b> _____			
<b>Aclaración de la Firma:</b> _____		<b>Sello:</b> _____	
<b>Mesa de Entrada de Control y Procedimientos:</b>			
Expediente N°: 7823/24			
Fecha: 11/11/24			
Hora: 13:40			
Firma:			
Aclaración de Firma:			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA (U.N.I)**  
**Creada por Ley 1009 de Fecha 03 de diciembre de 1.996.-**  
**Facultad de Medicina**



Habilitada por Resolución del Consejo de Universidades N° 35-02-96 (A.S. N° 35-07-11-96)  
 Acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Educación Superior (ANEAES) Resolución N° 459 (22/12/2022)  
 y por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el MERCOSUR, ARCU-SUR, Acuerdo N° 429 (20/11/2018)  
 calle Abg. Lorenzo L. Zacarías entre Las Palmeras y Mburucuyá / Independencia Nacional esq. Gral. Bruguez - Encarnación - Itapúa - Paraguay  
<https://medicina.uni.edu.py/> - [medicina@uni.edu.py](mailto:medicina@uni.edu.py)

Encarnación, 01 de octubre de 2.024

**RESOLUCIÓN FM/UNI/DEC/VM - N° 25/2024**

Por la cual se comisiona a los Docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa (UNI) y se autoriza el pago del rubro de "Viáticos y Movilidad".-----

**VISTO Y CONSIDERANDO:**

El registro académico docente periodo 2024, de los contenidos programáticos de las diferentes materias de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Itapúa.-----

La Ley N° 7228/2023, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2.024, por el cual se reglamenta la mencionada Ley, contemplando el rubro de "Pasajes y Viáticos", y establece la tabla de valores para el Interior y Exterior.-----

Que, "la autoridad o el funcionario facultado para autorizar las comisiones de servicios debe establecer expresamente y por escrito, en cada caso los objetivos, condiciones y tiempo de duración de la comisión y el monto de viático en función a una tabla de valores preestablecidos", conforme lo establece el Art. 5o de la Ley N° 6511/20 "Que establece disposiciones generales sobre el otorgamiento de viáticos en la Administración Pública".-----

Que, la Resolución del CONSEJO DIRECTIVO FM/UNI N° 010/2010 autoriza el pago de pasajes y viáticos a los docentes y o funcionarios de la Institución.-----

Que, es atribución del Decano, administrar los fondos de la Facultad de acuerdo a lo dispuesto en las leyes administrativas vigentes, de conformidad a lo establecido en el Art. 42 inc. "h" del Estatuto de la Institución.-----

**POR TANTO**

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES Y DEBERES:**

**RESUELVE:**

**1º) AUTORIZAR** el pago en concepto de "**viáticos y movilidad**", a los docentes de la Facultad de Medicina, quienes se trasladarán de la ciudad de Asunción a Encarnación y viceversa a fin de desarrollar actividades académicas durante el mes de **OCTUBRE DEL AÑO 2024**, de acuerdo a la planilla que se anexa y forma parte de la presente resolución.-----

**2º) FIJAR** el monto de los viáticos correspondiente al mes de **octubre del año 2024** según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	C.I. N°	Monto por día	Cantidad de días	Monto Total
Calderoli Barreto, Ivan Eusebio	1.999.344	300.000	1	300.000
Heinichen Almada, Olga Yolanda	1.026.426	300.000	2	600.000
Hellión de Ibarrola Maria del Carmen	522.337	300.000	2	600.000
Ortellado de Canese, Juana Medarda	782.475	300.000	1	300.000

**3º) COMUNICAR** a quienes corresponda y cumplido archivar.-----



*Anita Gysin-Romaniuk*  
**Abg. Anita Gysin-Romaniuk**  
 Secretaria General



*Claudio Diaz de Vivar*  
**Dr. Claudio Diaz de Vivar**  
 Decano

REGISTRO ACADÉMICO DOCENTE - PERIODO 2024

FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPÚA  
 ENCARGADO DEL REGISTRO: DEPARTAMENTO EDUCACIÓN MÉDICA

FARMACOLOGÍA

3º

OCTUBRE

TEORÍA

PLANTEL DOCENTE:  
 María del Carmen Hellió  
 Olga Yolanda Heinichen Almada  
 Juan Alcides Alvarez Cabrera

HORARIO

JUEVES 07:00 A 12:00

FECHA	TEMA/CONTENIDO PROGRAMÁTICO	HORARIO	CUMPLE SEGÚN CRONOGRAMA ENTREGADO		Observaciones:	FIRMA DEL DOCENTE
			Si	No		
03/10/2024	M: Lección Teórica sobre la farmacología del sistema paracel	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
10/10/2024	CONFERENCIA DE TEMAS sobre la farmacología de los fármacos antiácidos y antidiuréticos	07:00 a 10:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
31/10/2024	Exposición y defensa del trabajo de Investigación	7:00 a 11:00			María del Carmen Hellió Olga Yolanda Heinichen Almada Juan Alcides Alvarez Cabrera	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
					María del Carmen Hellió	
					Olga Yolanda Heinichen Almada	
					Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					María del Carmen Hellió	
					Olga Yolanda Heinichen Almada	
					Juan Alcides Alvarez Cabrera	
					María del Carmen Hellió	



N° 262

**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020**

**INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA		C.I. N°: 1.026.426 ✓
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024 ✓	Fecha: 01/10/2024 ✓
5	Viático asignado: a) (₡) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 31 / 10 / 2024 ✓	Hasta: 31 / 10 / 2024 ✓
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación
	Tipo	N°	Fecha	Monto	
a) Alojamiento					
b) Alimentación				150.000	
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000112 ✓	03/10/2024 ✓	150.000 ✓	
c) Pasaje Urbano/Interurbano					
d) Otros Justificados					
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			₡ 150.000 ✓	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			₡ 0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			₡ 150.000 ✓	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)				11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Olga Heinichen  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Olga Heinichen 1.026.426



de: Guillermina Andrea Mereles Benitez

Açaí - Menú - Minutas - Bocadoitos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

Cel.: (0986) 352 885

Calle Abog. Lorenzo Zacarias c/ Rio Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

TIMBRADO N° 17506420

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 4960148 - 2

FACTURA

N° 002-001-0000112

Fecha: 31 de Octubre de 2024

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

Nombre y/o Razón Social: Olga Heinrich

C.I. o RUC: 1.026.426

Dirección: Ene.

Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
1	Conservación.	150.000			150.000
VALOR PARCIAL					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil.			TOTAL:		150.000.-
LIQ. DEL IVA: (5%):		LIQ. DEL IVA: (10%): 13.636		TOTAL DEL IVA: 13.636.-	



de José Antonio Leitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 538 al Carlos Antonio López y Lomas Valentinas Tel.: (071) 200409 - Cel.: (0985) 106201  
E-mail: laimprentaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150

Original : Comprobador  
Duplicado: Archivo Tributario  
Triplicado: Contabilidad  
(no válido para crédito fiscal)



Versión:

02

N° 2620**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA	C.I. N°: 1.026.426	
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)	Si: X	No:
3	Cargo o función que desempeña:	DOCENTE	
4	Disposición legal de designación de viático N°:	RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)	b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN		
7	Motivo de la Comisión de Servicio:	DICTAR CLASES	
8	Período de la Comisión:	Desde: 31 / 10 / 2024	Hasta: 31 / 10 / 2024
9	Medio de Traslado:	Institucional:	Particular: X
10	Detalle de Gastos Incurridos:		

Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000112	03/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°: Olga Heinichen 1.026.426





Versión:

02

N° 262

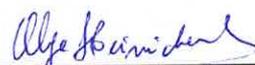
**FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO (Obligatorio)**  
**FORMAS DE PRESENTACION: Formato Digital y/o Vía Sistema Online**

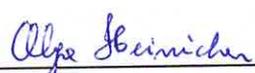
- a. Para todos los casos de asignación de viáticos por comisiones de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAIS.
- b. Vía Sistema Online para las entidades calendarizadas por Resolución CGR.

**Ley N° 6511/2020****INSTITUCIÓN:** Universidad Nacional de Itapúa

1	Beneficiario: OLGA YOLANDA HEINICHEN ALMADA			C.I. N°: 1.026.426		
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)		Si: X	No:		
3	Cargo o función que desempeña:		DOCENTE			
4	Disposición legal de designación de viático N°:		RES. FM N° 25/2024	Fecha: 01/10/2024		
5	Viático asignado: a) (G) 300.000 (trescientos mil guaraníes)		b) Monto Rendido (como Mínimo 50%) 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)	c) 50% o diferencia no rendida 150.000 (ciento cincuenta mil guaraníes)		
6	Destino (Departamento/Capital Departamental) de la Comisión de servicio: ENCARNACIÓN					
7	Motivo de la Comisión de Servicio:		DICTAR CLASES			
8	Período de la Comisión:		Desde: 31 / 10 / 2024	Hasta: 31 / 10 / 2024		
9	Medio de Traslado:		Institucional:	Particular: X		
10	Detalle de Gastos Incurridos:					
Descripción	Comprobante				Observación	
	Tipo	N°	Fecha	Monto		
a) Alojamiento						
b) Alimentación				150.000		
1 MIXTURA	FACTURA	002-001-0000112	03/10/2024	150.000		
c) Pasaje Urbano/Interurbano						
d) Otros Justificados						
11	Total Gastos Incurridos (a+b+c+d)			G	150.000	
12	Monto Devuelto: Nota de Depósito Fiscal N° o Boleta Depósito N° y Nombre de La Cuenta.			G	0	
13	Monto sin Rendición (5a-11-12)			G	150.000	
14	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser originales, y la institución presentará copia legible, autenticada a la CGR adjunto al formulario original. (Sello Institucional)					11/11/2024

**Ley N° 276/94** "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", **Art. 40:** "La persona que proporcionare datos o informes falsos a la Contraloría General, será sancionada conforme a las disposiciones penales vigentes(.....)"

  
Firma del Beneficiario

Aclaración y C.I. N°:  1.026.426 -



Açaí - Menú - Minutas - Bocaditos  
Jugos Naturales y Bebidas en Gral.

Cel.: (0986) 352 885

Calle Abog. Lorenzo Zacarias c/ Rio Paraguay  
Encarnación - Itapúa - Paraguay

da: Guillermina Andrea Mereles Benítez

TIMBRADO N° 17506420

Fecha Inicio Vigencia 20/09/2024

Fecha Fin Vigencia 30/09/2025

R.U.C. N°: 4960148 - 2,

FACTURA

N° 002-001-0000112

Fecha: 31 de Octubre de 2024

COND. DE VENTA: CONTADO  CRÉDITO

Nombre y/o Razón Social: Olga Heinrich

C.I. o RUC: 1.026.426

Dirección: Ene.

Nota de Remisión N°:

CANT.	CLASE DE MERCADERÍAS y/o SERVICIOS	PRECIO UNITARIO	VALOR DE VENTA		
			EXENTAS	IVA 5%	IVA 10%
1	Comensación	150.000			150.000
/					
VALOR PARCIAL					150.000
TOTAL A PAGAR GS. Ciento cincuenta mil					TOTAL: 150.000.-
LIQ. DEL IVA: (5%):		LIQ. DEL IVA: (10%): 13.636		TOTAL DEL IVA: 13.636.-	



de José Antonio Laitte Ferreira / RUC. 2510807 - 7 Hab. 1943  
Constitución 538 al Carlos Antonio López y Lamas Valentinas Tel.: (071) 200469 - Cel.: (0985) 106281  
E-mail: laimprontaencarnacion@gmail.com - Encarnación - Paraguay

Fecha de Impresión: SEPTIEMBRE/2024  
Cant. 01 Tal. 50x3 - 0000101 al 0000150

Original : Comprador  
Duplicado: Archivo Tributario  
Triplicado: Contabilidad  
(no válido para crédito fiscal)