

CERTIFICO QUE ES FOTOCOPIA FIEL
DEL ORIGINAL QUE TENGO A LA VISTA.

ACTA N° 233 /2.024

Beatrix Carolina Molinas Rojas
Escribana Pública
Reg. N° 1151
Excmo. Poder Judicial - Ayto. 2 de Abril
Sta. Rosa Misiones - Paraguay

En la ciudad de Santa Rosa, Departamento de Misiones, a los veinte y cinco días del mes mayo del año dos mil veinte y cuatro, siendo a las diez horas con treinta minutos; se reúne los miembros el Consejo Local de Salud de Santa Rosa Misiones para celebrar la Asamblea Ordinaria correspondiente al periodo 2.024 y de conformidad al Art N° 5 del Estatuto Social para desarrollar el siguiente Orden del Día:

1. Palabras de bienvenida y apertura de la asamblea a cargo del Presidente del Consejo Local de Salud.-
2. Eleccion de autoridades de la Asamblea: Presidente – Secretario y dos suscribiente del Acta de la Asamblea.-
3. Lectura del acta anterior.-
4. Consideracion de la memoria, Balance General, Cuadro de Ingresos y Gastos con el correspondiente informe del Sindico.-
5. Eleccion de los Miembros de la Mesa Directiv y de los Sindicos.-
6. Eleccion del Comité Ejecutivo.-
7. Varios.-

Da inicio al acto el señor intednete municipal, Sr Ruben Jacquet Godoy, con palabras de bienvenida y agradecimiento por la presencia de representantes de las instituciones y organizaciones locales, miembros del Consejo Local de Salud. Luego, de brindarse las palabras de apertura se pocede a la eleccion de las autoridades de la Asamblea: un Presidente, un Secretario y dos participantes para suscribir el acta. Siendo selecciondas las siguientes personas:

Presidente de la Asamblea: Dra Sara Ramirez, Directora del Hospital Distrital de Santa Rosa Misiones

Secretario de la Asamblea: Lic Mirtha Almada, Rep del Hospital Distrital de Santa Rosa Misiones

Asumen la conduccion de la Asamblea las autoridades electas, el Presidente da lectura al Orden del dia e invita a desarrollar el Orden del dia.-

En el tercer punto del orden del dia se da lectura al acta anterior por la Secretaria la misma es aprobada sin modificaciones.-

En el cuarto punto del orden del dia se pone a consideracion la Memoria, Balance General, Cuadro de Ingresos y Gastos con el correspondiente Informe del Sindico, dandose lectura de la Memoria de la Mesa Directiva en la que se destacan las gestiones administrativas realizadas, asi como las acciones para el fortalecimiento del sistema de salud del distrito entre las que se destacan: las atenciones oftamologicas en dos ocasiones en la primera se atendio a 250 personas y en la segunda a 180 personas tambien se capto 45 personas para cirugias oftalmologicas, la atencion odontologica se realizo en una ocasion donde se atendio a 60 personas, atencion extramural en el Asentamiento Kaaty'gue en la que se atendio a 60 personas con provision de medicamentos y Cñia San Francisco en la se brindo atencion a 250 personas.- Seguidamente la directora del Hospital la Dra. Sara Ramirez expone los logros en los aspectos sanitarios destacando que han sido atendidos 59.191 personas, en vacunacion se ha logrado un 80 %, seguimiento al tratamiento a personas con diabetes e hipertension, asi mismo tambien en laboratorio se atendio 30.437 y 96.678 procedimientos. -

Tambien se destaca que a partir del mes de marzo del año dos mil veinte y tres; se han firmado Acuerdo de Participacion y de Gestion para llevar adelante el Proyecto "Fortalecimiento del Sector Público de Salud". Componente 2 "Incentivo por cumplimiento de Metas Sanitarias" lo que permitió realizar mejorar edilicias como tambien la provision de diferentes logísticos.-

Posteriormente la directora del hospital la Dra. Sara Ramirez expone el Balance General y el cuadro de Ingresos y Gastos en la que se ilustran todos los aspectos financieros, el origen de las fuentes de financiamiento, la aplicacion en los gastos e inversiones. -

En Síndico da lectura de su informe con respecto a la Memoria, Balance General y cuadro de Ingresos y Gastos considerando que por lo expuesto y revision realizada de las documentaciones recomienda a la asamblea la aprobacion.-

En el quinto punto del orden del día, se realiza la elección de los miembros de la Mesa Directiva y de los Síndicos, aclarándose que la presidencia no entra en la elección, ya que por el marco legal corresponde al Intendente, y seguidamente se verifica los cargos vacantes de acuerdo a la duración del mandato de cargo y se pasa a la elección:

MESA DIRECTIVA

Presidente: LIC RUBEN JACQUET, Intendente Municipal

Vicepresidente: DRA JOHANA CUELLAR, Director Medico Hospital Distrital Santa Rosa Misiones

Secretario: ING JOSE QUIÑONEZ; Rep Facultad Agronomía

Tesorero: PROF NORMA DE ISASA DE COLMAN; Directora Centro Cultural

Miembros Titulares:

- LIC ARTURO GONZALEZ, Rep Comerciantes Roseños
- LIC CLAUDINA PENAYO RAMOS; Rep USF San Isidro
- LIC MIRIAN ANDREA SALINAS DE MENDEZ; Directora Col Prof Luciano Bordón

Miembros Suplentes:

- PROF PABLA ACOSTA; Rep Ministerio de la Niñez Sta Rosa Mnes
- ING JUAN AVALOS; Director Fac Ciencias Agrarias
- DRA AGUEDA PEREIRA; Rep INDERT

Sindico Titular: JUAN C ALVAREZ R; Rep Justicia Electoral

Sindico Suplente: JUAN SALINAS, Rep. Bomberos Voluntarios

En el sexto punto se procede a la elección del Comité Ejecutivo, quedando conformado por las siguientes personas:

COMITÉ EJECUTIVO

Presidente: DRA SARA RAMIREZ; Directora Hospital Sta Rosa

Miembros:

- PROF FAUSTO MAIDANA; Rep Min Niñez -Dpto Misiones
- LIC MIRTHA ALMADA; Rep del Hospital Distrital Santa Rosa
- LIC CARMEN CABALLERO; Rep USF Itahugua
- LIC JUAN MOREIRA; Director Instituto Superior Sta Rosa de Lima
- ABG ROSALYN ACUÑA; Rep Puesto Sanitario IPS Santa Rosa

CERTIFICO: QUE ES FOTOCOPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE TENGO A LA VISTA.

Beatriz Carolina Molinas Rojas
Escribana Pública
Reg. N° 1191
Excmo. Adolfo Luján, Avenida de Ayds. 2 de Abril
Del. 0501 - 721907
Sta. Rosa Mnes. - Paraguay

Siendo a las doce horas se da por terminada la asamblea, firman los presentes la presente acta como prueba de conformidad.-

[Handwritten signatures of the committee members and the notary public, including names like Ruben Jacquet, Johana Cuellar, Fausto Maidana, Mirtha Almada, Carmen Caballero, Juan Moreira, Rosalyn Acuña, and Beatriz Carolina Molinas Rojas.]

Acta número uno barra dos mil dos (1/2.000). En la ciudad de Santa Rosa Misiones, República del Paraguay, a los catorce días del mes de marzo del año dos mil dos, siendo las diez nueve horas con treinta minutos se reúnen en el local del Centro de Salud los representantes de las Instituciones Públicas Privadas, Comisiones de Fomento y Clubes con la asistencia de las siguientes personas: Dr. Froilán Sanabria, Sr. Manuel Romero, Sr. Vicente Romero, Prof. Gladys Ramirez de Guiménez, Prof. Luz de María Ayala de González, Prof. Juan González Ortiz, Prof. María Teresa Olmedo de Rojas, Sr. Federico Vera Garcia, Sr. Pedro Bogado, Sr. Jacinto Rodríguez, Sr. Nicolás Sanabria Ortiz, Sra. Marta Pereira Olmedo, Sra. Remigia Allende, Sra. Maria Boguet, Srita. Ramona Liduvina Benitez Rios, Sra. Felicita Caballero de Olmán, Lic. Rubén Jacquet, Dr. Bruno Hugo, Sr. Anastacio Molas, Prof. Walter U. Martínez.

En la hora fijada para la reunión se da inicio, presidiendo a misma el Dr. Bruno Hugo; con el siguiente orden del día:
Primero: Información sobre el concejo Distrital de Salud.
Segundo: Elección de Autoridades.
Tercero: Asuntos Varios.

En el desarrollo del primer punto del orden del día el representante del Centro de Salud Dr. Bruno Hugo pone a conocimiento de los presentes la función que desempeña el Concejo Distrital de Salud. Acto seguido se lleva a cabo la elección de las autoridades; luego de un largo debate queda establecida como sigue:

Comisión Directiva del Concejo Distrital de Salud

Presidente: Lic. Rubén Jacquet, Intendente Municipal.

Vice-Presidente: Dr. Bruno Hugo, Director de Centro de Salud.

Secretario de Acta: Prof. Walter U. Martínez, Concejal del P.E.N.

Secretario de Relaciones: Sra. Marta Pereira Olmedo, Concejal P.L.R.A.

Secretario de Finanzas: Sr. Pedro Bogado Bóez, Concejal A.N.R.

Comisión Ejecutiva del Concejo Distrital de Salud.

Presidente: Dr. Bruno Hugo representante del Centro de Salud.

Lic. Maria Liz Almada de Ramirez representante de la Municipalidad.

Prof. Juan González Ortiz representante de la Comisión de Fomento Barrio San Miguel.

Dr. Froilan Sanabria representante de Salud Privada.

Srita. Ramona Liduvina Benitez representante de Salud Pú.

Miembros del Consejo Distrital de Salud.

Sr. Manuel Galarza, Sr. Vicente Romero, Prof. Gladys

de Giménez, Luz de Maria Ayala de González, Prof. Maria Teresa

Olmedo de Rojas, Sr. César Federico Vera Garcia, Sr. Joaquin

Rodriguez, Sr. Nicolás Sanabria Ortiz, Sra. Remigia Allende,

Sra. Maria Boguet, Sra. Felicita Caballero de Colmán, Sr.

Anastasio Molas.

En Asuntos Varios el Intendente Municipal Lic. Rubén

Jacquet da su apoyo total al proyecto e insta a todos los

miembros a trabajar por el bien de la comunidad. La Prof.

Gladys Ramirez de Giménez pide la buena administración de

la plata, la Prof. Luz de Maria Ayala de González da su ánimo

y pide que invitemos a otras personas, el Sr. Vicente Romero

da su apoyo al proyecto y recuerda que los tres Rosarios

Miembros de la Junta Departamentales están unidos para que

este proyecto siga adelante.

Se establece la fecha y hora de la reunión

Comisión Directiva del Consejo Distrital de Salud cada

quince días

Consejo Distrital cada dos meses

Consejo Ejecutivo cada quince días

En caso que sea necesario cuantas veces que se

requiera. Con lo cual queda constituido el Consejo Local de Salud.

No habiendo otros temas que considerar se levanta la

reunión, siendo las veintidós horas con treinta y cinco minutos

firmando los presentes en prueba de conformidad.

Observación: Con respecto al apellido Giménez.

CERTIFICO: Que la presente fotocopia corresponde al original.

correcto es sin la letra u y la palabra Consejo con s.
Vale aclarar con respecto a Junta Departamentales lo
correcto es Junta Departamental.

Secretario

Presidente



[Handwritten signatures in the left column]

[Handwritten signatures in the middle column]

[Handwritten signatures in the right column]

Acta número dos barra dos mil dos. En la ciudad de Santa Rosa Misiones, República del Paraguay a los veinticinco días del mes de abril del año dos mil dos, siendo a las diez y nueve horas se reúnen en el local de Centro de Salud los miembros del Consejo Local de Salud presidido por su presidente: Lic. Rubén Jacquet y miembros, Dr. Bruno Hugo, Señora Marta Pereira, Señorita Rosana Benitez y Walter Ulices Martinez para deliberar sobre el siguiente orden del día: Primero Informes, Segundo varios. Iniciada la reunión, el Vice presidente del Consejo Distrital de Salud informa sobre la última gestión realizada. A su vez el secretario da lectura a un cuestionario enviada por la Secretaría de Salud de la Gobernación de Misiones. El consejo después de un largo debate responde dichos cuestionarios.
Finalidad: ¿Qué pasaría si dejara de existir el Consejo Local de Salud (C.L.S.) en su comunidad? ¿Qué espera la gente del Consejo Local de Salud (C.L.S.)? ¿Qué cree la organización que debe hacer en su comunidad?

1.1. Habria desinterés desidia por parte de la comunidad.

SERIE M N° 8256132



POLICIA NACIONAL
Departamento de Identificaciones

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES



Ley 222/93 - Art. 6° Inc. 11

CERTIFICO QUE: ARTURO ADRIAN BENITEZ ESCOBAR--
 CON C.I. NRO.: 4317143-----
 NACIDO EN: SAN IGNACIO-MISIONES-----
 EL: 16/03/1997-----
 IC: 428-15041997-016-000-000-----
 NACIONALIDAD: PARAGUAYA-----
 NO REGISTRA ANTECEDENTES-----

HOJA 1 DE 1 ---- SAN IGNACIO MISIONES-----
 25 DE MARZO DE 2025 ----- 8256132-----

FIRMA INTERESADO



[Handwritten Signature]

JEFE SECCION

S/O Aydt. PS Giovanna Giménez
Dpto. de Identificaciones
Regional Misiones





Informe de Antecedentes Judiciales - Area Penal

Página 1 de 1

ARTURO ADRIAN BENITEZ ESCOBAR

Con cédula de identidad N°: 4317143.-

NO POSEE CONDENAS JUDICIALES BAJO LA IDENTIDAD SOLICITADA. PUDIENDO NO OBSTANTE EXISTIR COINCIDENCIAS PARCIALES DE HOMONIMIAS.

FINAL DEL INFORME EN CAPITAL Y CENTRAL - GUAIRA - ITAPUA - CONCEPCION - AMAMBAY - ALTO PARANA - CAAGUAZU - ÑEEMBUCU - MISIONES - PARAGUARI - CAAZAPA - SAN PEDRO - CORDILLERA - PDTE. HAYES - CANINDEYU - BOQUERON - ALTO PARAGUAY..-

Fecha de Emisión: 25/03/2025 10:43:48

Código de Verificación:



Corte Suprema de Justicia a través del
Sistema de Informes Judiciales
Electrónicos
Acordada N° 1092/2016

Código de Verificación: 42817894

Verifique la validez de este documento en <http://www.csj.gov.py/informesjudiciales/verificador.aspx>

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**<https://www.paraguay.gov.py>**CERTIFICO QUE:** JOHANA MARIA JAZMIN CUELLAR ACOSTA**CON C.I. NRO.:** 3678426**NACIDO EL:** 23/02/1989**IC:** 364-26041989-172**CIONALIDAD:** PARAGUAYA**NO REGISTRA ANTECEDENTES**

Los datos aquí expuestos provienen de la Policía Nacional, a través del Sistema de Intercambio de Información del Estado (SII), por lo que su contenido e integridad es exclusiva responsabilidad del mismo.

Conforme a lo dispuesto en los Artículos 13 y 14 del Decreto N° 8709/2018, toda información y documentos obtenidos mediante el Servicio del Portal Único de Gobierno, proveniente del Sistema de Intercambio de Información, poseen plena validez para la gestión de servicios o trámites en la administración pública.

Conforme a lo dispuesto en la Resolución 752/2020 de la Comandancia de la Policía Nacional, el presente documento es válido para su uso exclusivo en instituciones públicas y/o privadas dentro del territorio nacional para la realización de trámites.

El presente documento no es válido para trámites de radicación y otras gestiones en el extranjero.

Fecha de Emisión: Mar 14, 2025 9:44 PM**Válido por:** 90 días**Código de Verificación:** a0b1c711

Verifique la validez de este documento

https://www.paraguay.gov.py/validar?constancia_nro=7348071&codigo_seguridad=a0b1c711



CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Sistema de Informes Judiciales Electrónicos



Informe de Antecedentes Judiciales - Area Penal

Página 1 de 1

JOHANA MARIA JAZMIN CUELLAR ACOSTA

Con cédula de identidad N°: 3678426.-

NO POSEE CONDENAS JUDICIALES BAJO LA IDENTIDAD SOLICITADA, PUDIENDO NO OBSTANTE EXISTIR COINCIDENCIAS PARCIALES DE HOMONIMIAS.

FINAL DEL INFORME EN CAPITAL Y CENTRAL - GUAIRA - ITAPUA - CONCEPCION - AMAMBAY - ALTO PARANA - CAAGUAZU - ÑEEMBUCU - MISIONES - PARAGUARI - CAAZAPA - SAN PEDRO - CORDILLERA - PDTE. HAYES - CANINDEYU - BOQUERON.-

Fecha de Emisión: 15/3/2025 05:46:53

Código de Verificación:



Corte Suprema de Justicia a través del
Sistema de Informes Judiciales
Electrónicos
Acordada N° 1092/2016

Código de Verificación: 42713397

Verifique la validez de este documento en <http://www.csj.gov.py/informesjudiciales/verificador.aspx>

SERIE M N° 8256081



POLICIA NACIONAL
Departamento de Identificaciones



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

Ley 222/93 - Art. 6° Inc. 11

CERTIFICO QUE: NORMA CASIMIRA DE ISASA DE
 COLMAN-----
 CON C.I. NRO.: 1724527-----
 NACIDO EN: SANTA ROSA-MISIONES-----
 EL: 30/01/1971-----
 IC: 428-07131978-069-000-000-----
 NACIONALIDAD: PARAGUAYA-----
 NO REGISTRA ANTECEDENTES-----

HOJA 1 DE 1 ---- SAN IGNACIO MISIONES-----
 20 DE MARZO DE 2025 ---- 8256081-----

FIRMA INTERESADO



JEFE SECCION

S/O Aydt. PS Giovanna Giménez
Data. de Identificaciones
Regional Misiones

Arte Graficas Zamperio S.A. - Avda. Arriaga 2.100 - Tel. 205.327 - RUC 60033180-2



Handwritten signature



CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Sistema de Informes Judiciales Electrónicos



Informe de Antecedentes Judiciales - Area Penal

Página 1 de 1

NORMA CASIMIRA DE ISASA DE COLMAN

Con cédula de identidad N°: 1724527.-

NO POSEE CONDENAS JUDICIALES BAJO LA IDENTIDAD SOLICITADA. PUDIENDO NO OBSTANTE EXISTIR COINCIDENCIAS PARCIALES DE HOMONIMIAS.

FINAL DEL INFORME EN CAPITAL Y CENTRAL - GUAIRA - ITAPUA - CONCEPCION - AMAMBAY - ALTO PARANA - CAAGUAZU - ÑEEMBUCU - MISIONES - PARAGUARI - CAAZAPA - SAN PEDRO - CORDILLERA - PDTE. HAYES - CANINDEYU - BOQUERON - ALTO PARAGUAY..-

Fecha de Emisión: 20/03/2025 11:40:50

Código de Verificación:



Corte Suprema de Justicia a través del
Sistema de Informes Judiciales
Electrónicos
Acordada N° 1092/2016

Código de Verificación: 42773452

Verifique la validez de este documento en <http://www.csj.gov.py/informesjudiciales/verificador.aspx>



DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS
GERENCIA GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

NUMERO 4270197210363

FECHA 31/03/2025

FORM.427-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO

DATOS DEL SOLICITANTE

RUC	80050512	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
DV	3	CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO EL CONTRIBUYENTE HA CUMPLIDO CON SUS OBLIGACIONES ANTE LA ADMINISTRACIÓN Y SE EMITE EL PRESENTE CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO EN CARÁCTER NORMAL EN VIRTUD A LO ESTABLECIDO EN EL ART. N° 194 DE LA LEY N° 125/91 Y SU MODIFICACIÓN CON LA LEY N° 2421/04 Y DEMÁS DISPOSICIONES VIGENTES.

VALIDO HASTA: 30/04/2025

NÚMERO DE CONTROL : 991F08A9

DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS



427180050512991F08A9



CERTIFICACIÓN DE CUENTA

Certificamos que **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES C.L.D.S.S.R.M** con RUC N° **80050512-3** desde el **07/01/2005** es cliente del Banco Nacional de Fomento en el servicio de **CUENTA CORRIENTE** en moneda **guaranies** en la **Sucursal Santa Rosa Misiones**, la que se halla identificada con el N° **0001044004407118.-**

Se expide el presente certificado, siendo este documento de carácter meramente informativo y no implica responsabilidad alguna para el Banco por el uso que se le asigne. Este Certificado tiene una validez **de 180 días** a partir de la fecha de su emisión. Santa Rosa Misiones, 20 de marzo de 2025.-

BANCO NACIONAL DE FOMENTO
Sucursal Santa Rosa Misiones



Cristian Daniel Molas
Jefe de Operaciones
Banco Nacional de Fomento



Mg. María Irene Lourenzo P.
SUBGERENTE



DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS Y ESTRUCTURAS JURÍDICAS Y DE BENEFICIARIOS FINALES

Certificado Nro.:

4696553



Página 1 de 2

<https://drfs.abogacia.gov.py>

CONSTANCIA

COMUNICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS O ESTRUCTURAS JURÍDICAS

COMUNICACIÓN

CÓDIGO: RPEJ-C-01/ 24-01-2020/01

Nro. de Constancia: 216470

Conste que el sujeto obligado ha dado cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente: Ley N° 6446/19 y Decreto Reglamentario N° 3241/20.

Declarando los siguientes datos:

1. Datos de las Personas o Estructuras Jurídicas

1.1 Tipo: PERSONAS JURÍDICAS, ASOCIACIONES INSCRIPTAS CON CAPACIDAD RESTRINGIDA

1.2 Nombre/Denominación: CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES

1.3 RUC N°: 80050512 DV: 3

1.4 Correo electrónico: CLS0802DGDS@GMAIL.COM

1.5 Dirección: 14 DE MAYO ESQUINA SARGENTO HELADIO DEL PUERTO

1.6 Capital Suscripto:

1.7 Capital Integrado:

CERTIFICO: QUE ES FOTOCOPIA DEL ORIGINAL QUE TENGO A LA VISTA

2. Datos del Solicitante:

2.1 Responsable de la Solicitud: Pablo Cesar Ramos Vargas .

2.2 C.I. Nro: 2.966.453

2.3 Teléfono de Contacto: 0975634627

2.4 Correo Electrónico: melanypablo2012@gmail.com

Sección Carolina Melina R.
Escribana Pública
Reg. N° 1191
Excoomb. Adolfo Lugo Alencar de Avda. 2 de Mayo
Cal. 0981 721987
Sta Rosa Misiones, Paraguay

3. Datos de la Comunicación:

Datos de sus socios, asociados, miembros o integrantes										
Nombre-Denominación	C.I. No. Pasaporte	RUC-Identificación Tributaria	Domicilio	Profesión o Ocupación	Categoría de Acciones - Cuentas - Participación	Valor de cada una	Porcentaje	Categoría de Acciones - Cuentas - Participación	Credencial de voto	
JACOBY GODOY	RUBEN ALFONSO	1402765	1402765-1	Santa Rosa	Intelectual Matrícula					
ACOSTA RAMIREZ	OSCAR ANIBALDO	2880520	2880520-8	Santa Rosa	Intelectual					
DEL PUERTO	SOLEDAD MARIA BOLESIANO	3489643	3489643-3	Santa Rosa	Acogida					
ORTIZ MARIA DORA	1558507	No	Santa Rosa	Docente						
Tomás Arturo González Vera	943478	942975-4	Santa Rosa	Contador						
DE IGASA MOREL	NORMA CRESANTA	1729507	1729507-3	Santa Rosa	Docente					
FERNAN RAMOS	CLAUDIA ELIZABETH	4337092	4337092-4	Santa Rosa	Lic. Enfermería					
FALCÓN AMARELLA	WILSON DARÍO	3344878	3344878-3	Santa Rosa	Ing. Agronomía					
SALINAS DE MERIZAL	MIRIAM ANDREA	3235079	3235079-6	Santa Rosa	Docente					
GÓMEZ DEUSIFE	ELBA BEATRIZ	189448	189448-0	Santa Rosa	Médico					
DEHES MARTINEZ	ANDRÉS RAÚL	9430376	9430376-7	Santa Rosa	Docente					
ALVARO RAMIREZ	JUAN CARLOS	819532	No	Santa Rosa	Empresario					
SALINAS CORONEL	JUAN FELIX	8073886	8073886-2	Santa Rosa	Docente					
ADOLFO RAMIREZ	KARINA LETICIA	1363821	1363821-4	Santa Rosa	Odontóloga					

Fecha de Emisión: 05 junio 2023, 14:20

Código Verificación:



TETA REKUAI GOBIERNO NACIONAL
Jajajaj nande rapera potaga gove
Construyendo el futuro hoy



Dirección General de Personas y Estructuras Jurídicas y de Beneficiarios Finales

Código de Verificación:

uftb pxu9 hzqs

Verifique la validez de este documento en:
<https://drfs.abogacia.gov.py/simple/validador>



DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS Y ESTRUCTURAS JURÍDICAS Y DE BENEFICIARIOS FINALES

Certificado Nro.:

4696553



Página 2 de 2

<https://drfs.abogacia.gov.py>

CONSTANCIA

COMUNICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS O ESTRUCTURAS JURÍDICAS

Datos de los Directivos, autoridades y/o representantes							
Nombre y Apellidos	Ci. Nro. - Pasaporte	Domicilio	Cargo	Fecha de Acreditación	Vigencia del cargo	Profesión o especialidad	
Eudín Adriano Anquet Du Roy	1422725	Santa Rosa	Presidente	28-10-2022	28-10-2023	Ingeniería Mecánica	
Cesar Armando Anula Ramirez	2883520	Santa Rosa	Vice-Presidente	28-10-2022	28-10-2023	Médico	
Guaranta María Soledad Del Puerto	3484543	Santa Rosa	Secretaria	28-10-2022	28-10-2023	Acegué	
María Dora Ode	1052002	Santa Rosa	Pro-Secretaria	28-10-2022	28-10-2023	Docente	
Toniela Anury González Vera	342478	Santa Rosa	Tesoro	28-10-2022	28-10-2023	Contador	
Luís Nicoló Méndez Morcín	3912632	Santa Rosa	Pro-Tesoro	28-10-2022	28-10-2023	Acegué	
Norma Cecilia De Irujo De Coman	1724527	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Docente	
Guarantín Brizuela	Pinayo Ramon	4337052	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	
Wilson Darío Felón Amante	3344072	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Ing. Agrónomo	
María Andrea Salinas De Mielser	3332070	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Docente	
Esteban Beatriz Gómez De Jorás	1959498	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Médico	
Ariéllisa Anselmi Gómez Martínez	3408078	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Docente	
Juan Carlos Alvarez Ramírez	958206	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Enseñado	
Juan Elías Salinas Comín	8072859	Santa Rosa	Miembro	28-10-2022	28-10-2023	Docente	
Ramón Leticia Azarín Ramírez	1953801	Santa Rosa	Presidente Comité Ejecutivo	28-10-2022	28-10-2023	Odontólogo	

Las comunicaciones realizadas por los sujetos obligados tendrán carácter de **Declaración Jurada**, sin perjuicio de la verificación, controles y requerimientos que podrá realizar la autoridad de aplicación.

Observación: la eventual presentación de fuera de plazo será verificada por la autoridad de aplicación y generara si correspondiere la aplicación de sanciones

CONFIRMO: QUE ES FOTOCOPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE TENGO A LA VISTA.

Beatriz Carolina Martínez Rojas
Escribana Pública
Reg. N.º 191
Excmo. Abolfo Lugo
Calle 19 de Abril, 2 de Abril
Ita Rosa 16 es. Paraguay

Fecha de Emisión: 05 junio 2023, 14:20

Código Verificación:



Dirección General de Personas y Estructuras Jurídicas y de Beneficiarios Finales

Código de Verificación:

uftb pxu9 hzqs

Verifique la validez de este documento en:
<https://drfs.abogacia.gov.py/simple/validador>

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS Y ESTRUCTURAS JURÍDICAS Y DE BENEFICIARIOS FINALES

Certificado Nro.:

5853351



Página 1 de 1

https://www.mef.gov.py

CONSTANCIA

COMUNICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE BENEFICIARIOS FINALES

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CÓDIGO: RABF-C-01/24-01-2020/01

Nro. de Constancia: 313099

Conste que el sujeto obligado ha dado cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente: Ley N° 6446/19 y Decreto Reglamentario N° 3241/20.

Declarando los siguientes datos:

1. Datos de la Personas o Estructuras Jurídicas

- 1.1 Tipo: PERSONAS JURIDICAS. ASOCIACIONES INSCRIPTAS CON CAPACIDAD RESTRINGIDA
- 1.2 Nombre/Denominación: CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES
- 1.3 RUC N°: 80050512 DV: 3
- 1.4 Correo electrónico: ESTUDIOCONTABLEALMADA@HOTMAIL.COM
- 1.5 Dirección: 14 DE MAYO ESQ. PANCHA GARMENDIA

2. Datos del Solicitante:

- 2.1 Responsable de la Solicitud: María Liz Concepcion Almada De Bower .
- 2.2 C.I. Nro: 1.498.557
- 2.3 Teléfono de Contacto: 0984529780
- 2.4 Correo Electrónico: ESTUDIOCONTABLEALMADA@HOTMAIL.COM

3. Datos de la Comunicación:

Beneficiario Final							Condición						
Nombre y Apellidos	Código de Identidad o Pasaporte	RUC o Identidad Tributaria	Domicilio	Nacionalidad	País de residencia	Fecha de Nacimiento	Profesión u Ocupación	Condición	Porcentaje de Participación Sustantiva	Porcentaje de Derecho o Votación	Información Accional	Sistema de Control	Fecha desde la que Constituyó al Beneficiario Final
RUBEN ALFONSO JACQUET GODDY	1490765		SANTA ROSA MISIONES	PARAGUAYA	PARAGUAY	17-12-1968	AGREMESOR	E			REPRESENTANTE LEGAL		25-09-2024

Las comunicaciones realizadas por los sujetos obligados tendrán carácter de Declaración Jurada, sin perjuicio de la verificación, controles y requerimientos que podrá realizar la autoridad de aplicación.

Observación: La Eventual presentación fuera de plazo será verificada por la autoridad de aplicación y generará si correspondiera la aplicación de sanciones.

Fecha de Emisión: 27 junio 2024, 10:13

Código Verificación:



PARAGUÁI
TEMBIGUEREKOITA
HA VIRUÑANGAREKO
MOTENONDEHA





CONSTANCIA

COMUNICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS O ESTRUCTURAS JURÍDICAS

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

CÓDIGO: RPEJ-C-01/ 24-01-2020/01

Nro. de Constancia: 303247

Conste que el sujeto obligado ha dado cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente: Ley N° 6446/19 y Decreto Reglamentario N° 3241/20.

Declarando los siguientes datos:

1. Datos de la Personas o Estructuras Jurídicas

- 1.1 Tipo: PERSONAS JURIDICAS. ASOCIACIONES INSCRIPTAS CON CAPACIDAD RESTRINGIDA
- 1.2 Nombre/Denominación: CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES
- 1.3 RUC N°: 80050512 DV: 3
- 1.4 Correo electrónico: ESTUDIOCONTABLEALMADA@HOTMAIL.COM
- 1.5 Dirección: 14 DE MAYO ESQ. PANCHA GARMENDIA
- 1.6 Capital Suscripto:
- 1.7 Capital Integrado:

2. Datos del Solicitante:

- 2.1 Responsable de la Solicitud: Maria Liz Concepcion Almada De Bower .
- 2.2 C.I. Nro: 1.498.557
- 2.3 Teléfono de Contacto: 0984529780
- 2.4 Correo Electrónico: ESTUDIOCONTABLEALMADA@HOTMAIL.COM

3. Datos de la Comunicación:

Datos de sus socios, asociados, miembros o integrantes									
Nombre-Denominación	C.I. No. Pasaporte	RUC-Identificación Tributaria	Domicilio	Profesión u Ocupación	Cantidad de Acciones - Cuotas - Participación	Valor de cada una	Porcentaje	Categoría de Acciones - Cuotas - Participación	Cantidad de votos
Rubén Alfonso Jacobo Dalry	1450705		Santa Rosa Misiones	Agrimensor					
Johana María Jazmin Cuellar Acosta	3578425		Aguadón	Médico					
José Luis Quiñonez Martínez	4729649		Santa Rosa Misiones	Ingeniero Agrónomo					
Sra. Casimira De Jesus S.H	1734557		Santa Rosa Misiones	Docente					
Tomas Arturo González Vela	943478		Santa Rosa Misiones	Contador					
Claudia Elizabeth Ferrayo Ramos	4537062		Santa Rosa Misiones	Lic. en Enfermería					
Milena Andrea Salinas de Méndez	3233073		Santa Rosa Misiones	Docente					
Pablo Acosta Bñvez	3554278		Santa Rosa Misiones	Docente					
Juan Daniel Avelar Añator	3628035		Santa Rosa Misiones	Ingeniero Agrónomo					
Agueda Patricia Benítez	2231671		Santa Rosa Misiones	Abogada					
Juan Carlos Álvarez Ramírez	659638		Santa Rosa Misiones	Funcionario Público					
Juan Elías Sefino Coronel	8073695		Santa Rosa Misiones	Docente					

Fecha de Emisión: 28 junio 2024, 8:34

Código Verificación:



PARAGUAI
TEMBIGUEREKOITA
HA VIRUÑANGAREKO
MOTENONDEHA

Dirección General de Personas y Estructuras Jurídicas y de Beneficiarios Finales



CONSTANCIA

COMUNICACIÓN EN EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE PERSONAS O ESTRUCTURAS JURÍDICAS

Datos de los Directores, autoridades y/o representantes						
Nombre y Apellido	C.I. Nro. / Pasaporte	Domicilio	Cargo	Fecha de Asunción	Vigencia del cargo	Profesión o educación
Rubén Alfonso Jacquet Gadea	1485765	Santa Rosa Misiones	Presidente	25-6-2024	Indefinido	Agrimensor
Johana María Jaczmin Cuellar Acosta	3676426	Asunción	Vicepresidente	25-6-2024	Indefinido	Medico
José Luis Guillermo Martínez	4726049	Santa Rosa Misiones	Secretario	25-6-2024	Indefinido	Ingeniero Agrónomo
Néstor Osarrea De Bossa Moral	1724527	Santa Rosa Misiones	Tesorero	25-6-2024	Indefinido	Docente
Tomas Arturo González Vera	842476	Santa Rosa Misiones	Miembro Titular	25-6-2024	Indefinido	Contador
Claudia Elizabeth Parayo Ramos	4337061	Santa Rosa Misiones	Miembro Titular	25-6-2024	Indefinido	Lic. en Enfermería
Bilmar Andrés Salinas de Mónico	3232078	Santa Rosa Misiones	Miembro Titular	25-6-2024	Indefinido	Docente
Pablo Augusto Ordoz	3554276	Santa Rosa Misiones	Miembro Suplente	25-6-2024	Indefinido	Docente
Dr. Daniel Andrés Mazzo	3626035	Santa Rosa Misiones	Miembro Suplente	25-6-2024	Indefinido	Ingeniero Agrónomo
Parayra Benítez	2231671	Santa Rosa Misiones	Miembro Suplente	25-6-2024	Indefinido	Anciano
Juan Carlos Álvarez Ramírez	959639	Santa Rosa Misiones	Sindico Titular	25-6-2024	Indefinido	Funcionario Público
Juan Sebastián Carrizo	6270646	Santa Rosa Misiones	Sindico Suplente	25-6-2024	Indefinido	Docente

Las comunicaciones realizadas por los sujetos obligados tendrán carácter de **Declaración Jurada**, sin perjuicio de la verificación, controles y requerimientos que podrá realizar la autoridad de aplicación.

Observación: la eventual presentación de fuera de plazo sera verificada por la autoridad de aplicación y generara si correspondiere la aplicación de sanciones

Fecha de Emisión: 28 junio 2024, 8:34

Código Verificación:



PARAGUÁI
TEMBIGUEREKOITA
HA VIRUÑANGAREKO
MOTENONDEHA

Dirección General de Personas y
Estructuras Jurídicas y de Beneficiarios
Finales



DIRECCIÓN NACIONAL DE INGRESOS TRIBUTARIOS
GERENCIA GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

FECHA 20/02/2025

C: CONSEJO

LOCAL DE

SANTA ROSA

MISIONES

REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES-RUC

CONSTANCIA-PERSONA JURÍDICA

1-DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

RUC Actual		RUC Anterior	
Número	DV		
80056512	3	CLSJ025740J	
Razón o Denominación Social		Nombre Fantasia	
CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES		*****	
		Correo Electronico	
ESTUDIOCONTABLEALMADA@HOTMAIL.COM			

2- DATOS GENERALES

Fecha de inscripción	Número de Orden de impresión	Fecha de Última Actualización
30/05/2008	*****	07/12/2023

3- TIPO DE SOCIEDAD

ASOCIACIÓN INSCRIPTA CON CAPACIDAD RESTRINGIDA
--

4-DOMICILIO FISCAL

Departamento	Distrito/Ciudad	Localidad/Compañía	Barrio
MISIONES	SANTA ROSA	SANTA ROSA	*****
	Dirección	Teléfono	Teléfono
	CALLE 14 DE MAYO ESQUINA ELADIO DEL PUERTO // OFICINA	(0858)285226	*****
	Cuenta Corriente Catastral	Padrón	Numero
			00405-24-0095-01/001

5- DATOS DE CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA

Fecha de Constitución	Fecha de Inicio de Actividades	Fecha de Cierre del Ejercicio	Mes de Cierre del Ejercicio
17/07/2007	08/06/2007	08/06/2007	12
Clase de Documento	Nº de Registro de Comercio	Página	Fecha del Registro
OTROS	524	6612	08/06/2007

6-ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

Código	Descripción	Fecha Desde
86909	Otras actividades relacionadas con la salud humana	01/01/2017

7-ACTIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDARIAS

Código	Descripción	Fecha Desde
94999	Actividades de las sociedades literarias, cívicas y sociales y otras organizaciones n.c.p.	01/06/2023

8- SUSPENSIÓN TEMPORAL REGISTRO

Fecha desde	Fecha hasta	Motivo

9-OBLIGACIONES

Código	Descripción	Fecha desde
211	IVA General	01/01/2020
700	IRE GENERAL	01/01/2020
735	ANTICIPO IRE	01/01/2020
855	REG MENSUAL COMPROB	01/01/2022
948	EST FINANC	01/01/2020

10- ESTABLECIMIENTOS DEL CONTRIBUYENTE

Fecha Apertura	Número	Nombre Fantasia
06/06/2007	001	MATRIZ
Dirección		
Departamento	Distrito/Ciudad	Localidad/Compañía
MISIONES	SANTA ROSA	SANTA ROSA
	Dirección	Teléfono
	CALLE 14 DE MAYO ESQUINA ELADIO DEL PUERTO // OFICINA	(0858)285226
		Teléfono
		(0984)529780

11- IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS

Tipo Documento	Número	DV	Nombre Completo / Razón o Denominación Social
CEDULA	1460765		RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY
CEDULA	1834588		LUCIO FABIAN VILLALBA RIVEROS
CEDULA	942478		TOMAS ARTURO GONZALEZ VERA
CEDULA	386481		CELESTINA VILLANUEVA DE SANCHEZ

12- IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Tipo Documento	Número	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
CEDULA	1460765	JACQUET	GODOY	RUBEN ALFONSO
Dirección SANTA ROSA MISIONES				

13-SOCIEDADES VINCULADAS

RUC	DV	Razón o Denominación	Número de Escritura	Fecha	Proceso
*****	*****	*****	*****	*****	*****

14- OTRAS INFORMACIONES

<input type="checkbox"/> 1- Importador	<input type="checkbox"/> 2- Exportador	<input type="checkbox"/> 3- Beneficios Ley 265/93
--	--	---



-497F6BE9AD756

C- CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES



DIRECCIÓN: 14 DE MAYO C/ GENERAL DIAZ - SANTA ROSA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

CONTRATO DE TRANSFERENCIA

En la ciudad de Santa Rosa de Lima, Departamento de Misiones, República del Paraguay, a los diez días del mes de Abril del año dos mil veinticinco, convienen en celebrar el siguiente **CONTRATO DE TRANSFERENCIA CON CARGO**, entre **LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE LIMA MISIONES**, representado por el Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy con C.I. N° 1.460.765, en su carácter de Intendente Municipal por una parte, y por la otra el **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES**, con Numero de RUC: 80050512-3 representada por: la Vice-Presidenta; **Dra. Johana Maria Jazmín Cuellar Acosta** con C.I.N° 3.678.426 y la **Tesorera: Lic. Norma Casimira De Isasa Morel** con C.I.N° 1.724.527, bajo las siguientes cláusulas y condiciones:

CLÁUSULA PRIMERA: LA INTENDENCIA en concepto de aporte, entrega al **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES**, la suma de Gs. 7.900.000 (Gs.Siete millones novecientos mil) correspondiente al Rubro 874-30-011, "APORTE Y SUBSIDIO A ENTIDADES EDUCATIVAS E INSTITUCIONES PRIVADAS SIN FINES DE LUCRO.-

CLÁUSULA SEGUNDA: El objeto de dicho aporte consiste en una asistencia económica que la Intendencia entrega al **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES**, a fin de cubrir gastos de: Reparación del puesto de Salud de la compañía San José-----

CLÁUSULA TERCERA: EL **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES**, las rendiciones de cuentas deberán ser presentadas por las comisiones beneficiadas en periodos bimestrales dentro de los 15(quince) días posteriores a la culminación del bimestre de acuerdo al documento debidamente llenado y firmado por el Presidente/a, tesorero/a evaluada por el profesional contable, con carácter de Declaración jurada, en 5 (cinco) copias; una parte para la Contraloría General de la República, una para la Intendencia, para la Junta Municipal y dos copias para la comisión que rinde cuentas que avalen la correcta utilización de la suma entregada.-----

CLÁUSULA CUARTA: En caso del incumplimiento de las cláusulas del presente Contrato por parte **DEL CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES**, la misma responderá con la restitución de los montos transferidos.-----

CLÁUSULA QUINTA: En caso de incumplimiento del presente contrato las partes se someten a Jurisdicción y competencia de los Juzgados y Tribunales de la Circunscripción Judicial de Misiones. -----



**MUNICIPALIDAD
SANTA ROSA MNES
REPUBLICA DEL PARAGUAY**

DIRECCIÓN: 14 DE MAYO C/ GENERAL DIAZ - SANTA ROSA MISIONES

INTENDENCIA MUNICIPAL

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

En prueba de conformidad suscriben las partes el presente contrato con dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha de su celebración. -----



Lra. Johana Maria J. Cuellar Acosta
Vice- Presidente



Lic. Norma C. De Isasa Morel. -
Tesorera

Lic. Norma de Isasa
Tesorera CIS
Santa Rosa Misiones



Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy.
Intendente Municipal

INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL

DIRECCION DE REGISTRO DE ENTIDADES DE BIEN SOCIAL

CREDECIAL DE REGISTRO Y ACREDITACION N° 20 AÑO 2.024.

ENTIDAD PRESTADORA DE BIEN SOCIAL SIN FINES DE LUCRO.

CONSTE QUE LA ENTIDAD: "CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES".

TIPO: Asociación inscripta con Capacidad Restringida.

LOCALIDAD: Santa Rosa.

DEPARTAMENTO: Misiones.

DOMICILIO LEGAL: Calle Sargento Eladio del Puerto y 14 de mayo, del barrio Virgen del Pilar.

PERSONERÍA JURÍDICA: Escritura Pública N° 08 de fecha 07 de junio de 2.007, pasada ante la Escribana Publica María Lourdes Insaurralde de Meffert con Reg. N° 1.149, inscripta en la Dirección General de Registros Públicos, bajo el N° 524 y al folio 6612 y Sgtes., Serie "B", en fecha 08 de junio de 2.007, con reingreso en fecha 17 de julio de 2.007.

ÁREA DE INTERVENCIÓN: DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL

SE ENCUENTRA AUTORIZADO: Por Resolución I.B.S. /D.R.E.B.S. N° 20/2.024.

EXPEDIDO EN FECHA: 13 de marzo de 2.024.

VÁLIDO HASTA: 10 de julio de 2.028.



Amelia Torres
LIC. AMELIA TORRES
DIRECTORA
D.R.E.B.S. - I.B.S.



Sara Bogarin Colman
LIC. SARA BOGARIN COLMAN
DIRECTORA GENERAL
INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY
MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

ANEXO B-01-01 H

UBICACIÓN GEOGRÁFICA.

ORGANIZACIONES SIN FINES DE LUCRO - OSFL.

(1) DENOMINACIÓN DE LA OSFL:			
(2) TIPO DE SEDE OSFL:	Administrativa <input type="checkbox"/>	Misional <input type="checkbox"/>	Sede Única <input type="checkbox"/>
(3) DOMICILIO LEGAL SEDE:			
(4) CONTACTO DE LA OSFL:			
(5) HORARIO DE ATENCIÓN:			

	Puerto	Cancha Hercules clubs. M	
Municipalidad	Egto Elodio del	Hospital Distrital Santa Rosa Misiones	Leonardo Mereles

(6) REFERENCIAS:

A 20 mts del centro de cultura y turismo

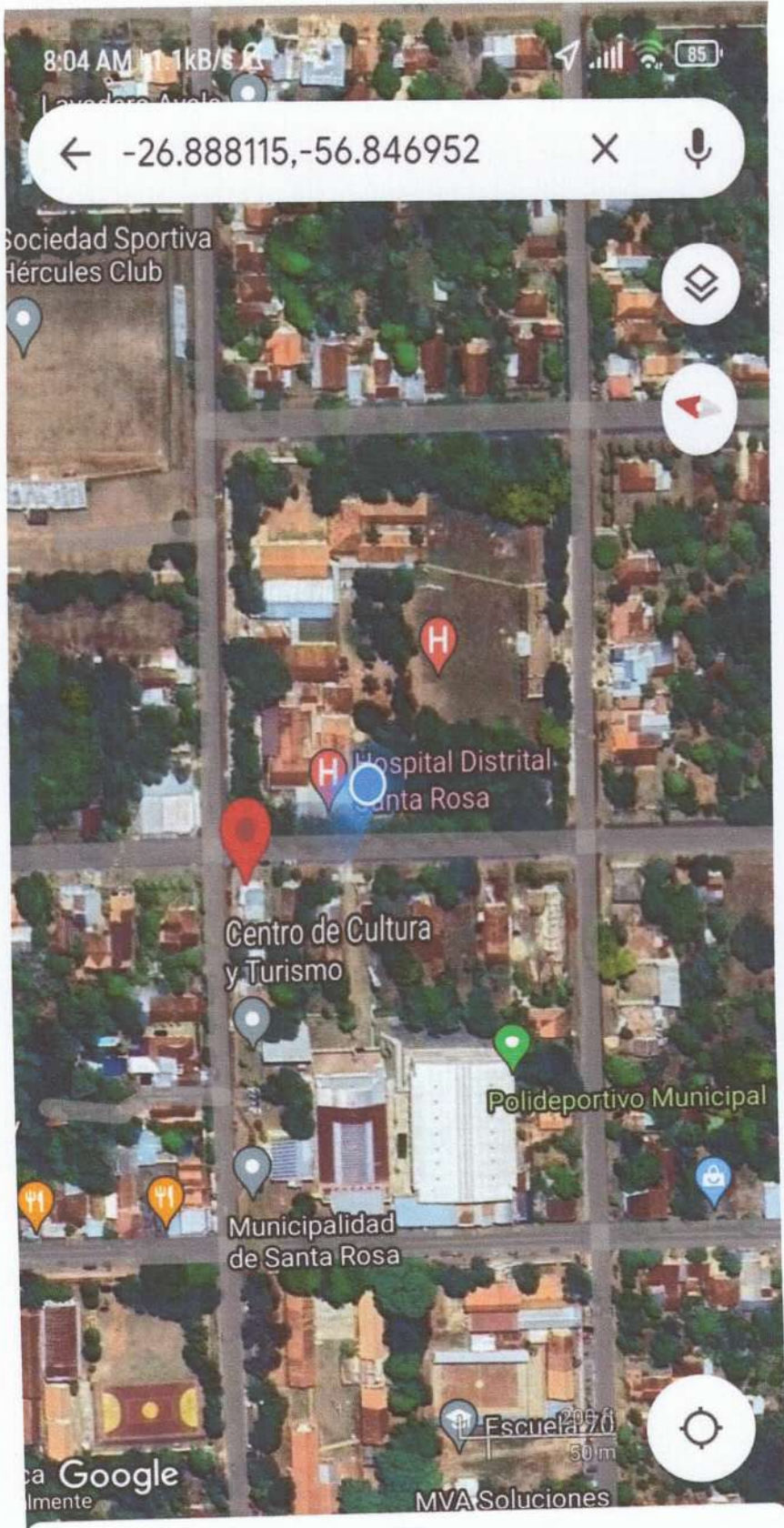
La OSFL declara bajo Fe de Juramento que los datos consignados en el formulario son correctos y han sido confeccionados sin omitir dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma, Sello Institucional y Aclaración/Firma electrónica cualificada.
Responsable/Encargado de la Sede de la OSFL Declarada.



Firma, Sello Institucional y Aclaración/Firma electrónica cualificada.
Presidente o Representante Legal de la OSFL.

- Lic. Norma de Isasa**
Tesorera CIS
Santa Rosa Misiones
- (1) DENOMINACIÓN: Denominación completa de la Organización sin Fines de Lucro.
 - (2) TIPO DE SEDE DE LA OSFL: La sede declarada corresponde a la ubicación administrativa, misional o si es una sede única (ambas funciones). En caso de realizar actividades en ubicaciones diferentes, presentar un (1) formulario por cada sede.
 - (3) DOMICILIO LEGAL: consignar la dirección exacta de la sede declarada en el Anexo. Indicar calles principales, transversales, número de casa.
 - (4) CONTACTO DE LA OSFL: Consignar el número de teléfono de la sede de la OSFL declarada en el Anexo.
 - (5) HORARIO DE ATENCIÓN: Consignar el horario de atención de la sede de la OSFL declarada en el Anexo.
 - (6) REFERENCIA: Detallar referencias que permitan facilitar la ubicación de las direcciones declaradas por cada sede. En caso de ubicarse en el predio de hospitales, sanatorios u otra institución compartida, aclarar el lugar exacto de ubicación. Ej: Bloque A - Internados, Pabellón Escolar N.º xxx, etc.



Laboratorio BIOSOTOMAYOR

Indicaciones

Iniciar

Llamar





Ministerio de
HACIENDA

■ **GOBIERNO**
■ **NACIONAL**

Paraguay
de la gente

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA

DAF

00000512-3

Se certifica que el **CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES** está inscripta en el Identificador de Acreciones Presupuestarias (IDAP) según Resolución N° 223/013. Ley N° 4982/97.

Se expide el presente certificado a pedido del interesado en la ciudad de Asunción capital de la República del Paraguay a los 19 días del mes de Mayo de 2021.

Arturo Gómez
ECON. ARTURO GÓMEZ

DIRECCIÓN DE NORMATIVA Y TÉCNICOS CONTABLES



María Teresa Díaz de Agüero
MARÍA TERESA DÍAZ DE AGÜERO

DIRECTORA GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA



Informe de Anotaciones Personales
ARTURO ADRIAN BENITEZ ESCOBAR.-

Número Documento: 4317143.-

Tipo Documento: CEDULA NACIONAL.-

Goza de la libre disposición de sus bienes y no se hallan registradas sentencias judiciales de interdicción e Inhabilitación.-

----- Fin del informe. -----

Se hace constar para lo que hubiere lugar, que la Base de Datos está formada por órdenes judiciales. Última actualización:
24 horas antes del último día hábil.-

Informe generado electrónicamente. Número de certificado electrónico: 27920-2558358.-

N° Entrada: 14611221 **Fecha entrada:** 20/03/2025 14:14:22 **Fecha proceso:** 21/03/2025 09:49:31 **N° Liquidación:** 42775842J

Operador: SUSANA RAQUEL CUBILLA.-

Solicitante: ALICE CAROLINE DURE DE GALIANO

Registro/Matricula: 368



Informe de Anotaciones Personales
JOHANA MARIA JAZMIN CUELLAR ACOSTA.-

Número Documento: 3678426.-

Tipo Documento: CEDULA NACIONAL.-

Goza de la libre disposición de sus bienes y no se hallan registradas sentencias judiciales de interdicción e inhabilitación.-

----- Fin del informe. -----

Se hace constar para lo que hubiere lugar, que la Base de Datos está formada por órdenes judiciales. Última actualización: 24 horas antes del último día hábil.-

Informe generado electrónicamente. Número de certificado electrónico: 27920-2558368.-

N° Entrada: 14611225 **Fecha entrada:** 20/03/2025 14:15:13 **Fecha proceso:** 21/03/2025 09:50:02 **N° Liquidación:** 42775849Z

Operador: SUSANA RAQUEL CUBILLA.-

Solicitante: ALICE CAROLINE DURE DE GALIANO

Registro/Matricula: 368



Informe de Anotaciones Personales
NORMA CASIMIRA DE ISASA MOREL.-

Número Documento: 1724527.-

Tipo Documento: CEDULA NACIONAL.-

Goza de la libre disposición de sus bienes y no se hallan registradas sentencias judiciales de interdicción e inhabilitación.-

----- Fin del informe. -----

Se hace constar para lo que hubiere lugar, que la Base de Datos está formada por órdenes judiciales. Última actualización:
24 horas antes del último día hábil.-

Informe generado electrónicamente. Número de certificado electrónico: 27920-2558337.-

N° Entrada: 14611215 **Fecha entrada:** 20/03/2025 14:13:32 **Fecha proceso:** 21/03/2025 09:48:19 **N° Liquidación:** 42775839P

Operador: SUSANA RAQUEL CUBILLA.-

Solicitante: ALICE CAROLINE DURE DE GALIANO

Registro/Matricula: 368



GOBIERNO DEL
PARAGUAY

PARAGUAI
REKUAI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL
PARAGUAY

PARAGUAI
TESAIHA TEKO
PORAVE
MOYEMONDEHA

CONSEJO LOCAL DE SALUD - SANTA ROSA MISIONES

RUC: 80050512-3 / TELEF. 0858-285

Santa Rosa Misiones, 25 de marzo del 2.025

LIC. RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY – INTENDENTE MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD SANTA ROSA MISIONES

Presente

Nos dirigimos a usted y por su intermedio a donde corresponda a fin de solicitar aporte económico para el Consejo Local de Salud, la suma de 7.900.000gs (siete millones, novecientos mil, guaraníes), dicho aporte será destinado para:

Reparación del puesto de Salud de la compañía San José, del distrito de Santa Rosa Misiones. Dicho pedidos son:

- Techo de chapa con estructuras metálicas
- Columna con zapata
- Contra piso y colocación de layota 30 x 30
- Plomería, cambio de lavamos de lugar

Esperamos contar siempre con su buena predisposición, y sin otro particular motivo, nos despedimos con el debido respeto que se merece.-


Lic. Norma De Isasa
Tesorera CLS

Lic. Norma de Isasa
Tesorera CLS
Santa Rosa Misiones




Dra. Johana Cyellar
Vice Presidente CLS

MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES	
MESA DE ENTRADA	
Nº 598	Fecha 26.03.2025
Firma T. Isasa	Hora 08:56 a.m.

CARÁTULA

RENDICIÓN DE CUENTAS

RUBRO: APORTES A INSTITUCIONES PRIVADAS SIN FINES DE LUCRO

<u>LEGAJO N°:</u>	0	4	5	1
<u>FECHA:</u>	10	ABRIL	2.025	

MES: **ABRIL**

NIVEL: 30 – MUNICIPALIDAD

ENTIDAD: 130 · MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA

UNIDAD JERARQUICA: SECRETARÍA DE HACIENDA.

RESPONSABLES

ORDENADOR DE GASTOS:

Lic. Ruben Jacquet- Intendente Municipal

GIRADOR:

Lic. Ruben Jacquet

Alba Raquel Esteche

AÑO: 2.025.-

**ORDEN DE PAGO**

N°

0

4

5

1

Municipalidad Santa Rosa - Mnes

Beneficiario/s:	Cta. Cte. Bancaria N°:	FECHA		
Consejo Local de Salud del distrito de Santa Rosa Misiones RUC/C: 80050512-3	440815/1			
PROG. Intendencia Municipal		Oblig. N°:		
		Egreso N°:		
		E. No Pres. N°:		

Clase de Registro:
 Documentos Adjuntos:
 PROG. Intendencia Municipal
 N° Orden de Compra o Servicio:
 N° Comprobante del Proveedor:
 PROG.
 N° de Resolución:
 Otros:


CONCEPTO:	Aporte al Consejo Local de Salud.	Monto Cheque
CODIGO DEL PRESUPUESTO Gravadas		7.900.000
PROG. OBJ. GASTOS F.F. Exentas		
221 874 30/011 Solo I.V.A.		
Sin Retención		FONDO DE REPARO
Sin I.V.A.	0	
RETENCIONES		
Renta 2 %		100%-IVA
IVA 100% - 30%		0
SUB-TOTAL	0	
0,4%	0	
Total retenciones	0	7.900.000
		Monto Servicios

N° Recibo de Retención:
 N° de Cheque: 4918267-

Total Autorizado Gs: **Siete millones novecientos mil.**-----

Banco: Banco Nacional de Fomento


 Alba Ragusa Esteche
 Secretaria de Hacienda


 Lic. Ruben Jaquet Godoy
 Intendente Municipal

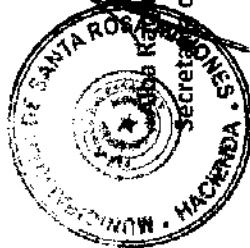
**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA - MISIONES
PLANILLA DE RENDICION DE CUENTA FORC 02**

LUGAR: SANTA ROSA MISIONES
 CORRESPONDIENTE AL: ABRIL
 ORDENADOR DE GASTOS: Lic. Ruben Jacquet Godoy
 GIRADOR: Lic. Ruben Jacquet

ENTIDAD: MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MNES.
 REPARTICION: HACIENDA
 PROGRAMA: DE ADMINISTRACION
 SUB PROGRAMA:

Alba Raquel Esteche

STR N°	IMPORTE DOCIMIENTO	IMPORTE A RENDIR CUENTA	DESCRIPCION	IMPORTE	PROGRAMA		N° DE OBLIGACION	ASIENTO PAGO N°
					PROGRAMA	RUBRO		
	7.900.000	7.900.000	Consejo Local de Salud del distrito de Santa Rosa Misiones	7.900.000	221	874	30/011	
TOTAL	7.900.000	7.900.000		7.900.000				



Lic. Ruben Alfonso Jacquet G.
Intendente



ANEXO A LA ORDEN DE PAGO

N°

0

4

5

1

FECHA: 10 ABRIL 2025

BENEFICIARIO: Consejo Local de Salud del distrito de Santa Rosa Misiones

R.U.C.N°: 80050512-3

FACTURA N°: 001-001-0000862

FECHA DE EMISION DE LA FACTURA N°: 10/04/2025

N° DE CHEQUE: 4918267

RUBRO	F.F.	DETALLE DE LA FACTURA	MONTO
874	30/001	Aporte al Consejo Local de Salud: Para reparación del puesto de Salud de la compañía San Jose.	7.900.000
Total Autorizado Gs: Siete millones novecientos mil -----			7.900.000



FIRMA DEL TESORERO MUNICIPAL
Carlos Méndez
 Carlos Méndez
 Tesorero
 Municipalidad Santa Rosa Misiones

FIRMA VICE-PRESIDENTA: *Acosta*

ACLARACION: Johana Maria Jazmin Cuellar Acosta

C.I.N°: 3678426

FIRMA TESORERA: *Yusa*

ACLARACION: Norma De Yusa

C.I.N°: 1724527



PERFIL DEL CONTRIBUYENTE

RUC

80050512

No soy un robot



Limpiar

Busqueda

DATOS BÁSICOS

RUC - DV	80050512 - 3
Nombre / Razón Social	CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES
Estado	ACTIVO
RUC Anterior	CLSJ025740J

SITUACIÓN FISCO

A la fecha no se encuentra en el listado de RUC con situación irregular

CONSEJO LOCAL DE SALUD				ARARY POTY SERVICIOS	R.V. CONSTRUCCIONES	Don León Construcciones
CUADRO COMPARATIVO DE PRECIOS						
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO	PRECIO	PRECIO
1	Techo de chapa con estructura metálica; hacer contrapiso y colocar layota 30x30; trabajo de plomería.			7.980.000	8.100.000	7.900.000
TOTAL				7.980.000	8.100.000	7.900.000

[Firma]
PRESIDENTE/A



[Firma]
TESORERO/A
Lic. Norma de Isasa
Tesorera CIS
Santa Rosa Misiones



MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE LIMA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL

Calle 14 de Mayo Esq. Gral. Díaz

Tel.: 0858 285 420 - Correo: munisantarosamisiones@hotmail.com

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

PRESIDENTE

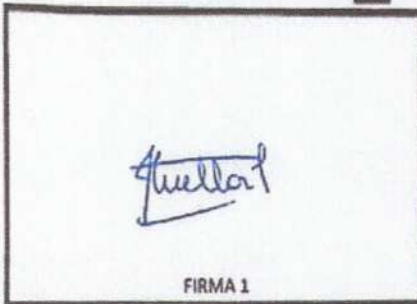
Entidad: Consejo Local de Salud Santa Rosa
Nombre y Apellido: Johana María Jazmin Cella Acosta
C.I. N°: 3.678.426
Teléfono: L. Baja: _____ Celular: 0981831201
Correo Electrónico: jzme-99@hotmail.com
Fecha de Elección: 21/05/2024 Acta N°: 233/2024

FIRMAR DENTRO DEL RECUADRO

PRESENTADO EN CARÁCTER DE:

PRIMERA PRESENTACIÓN

SUSTITUCIÓN DE REGISTRO ANTERIOR



FIRMA 1



FIRMA 2

Fecha de presentación: ___/___/___



Sello ONG

1. Cambio de autoridades adjuntar fotocopia de acta de asamblea, fotocopia de documento de identidad y certificado de antecedente judicial original. Todas las copias deben estar autenticadas por escribano público y escaneadas en formato PDF.
2. Verifique que todos los documentos no se encuentren vencidos y que sean legibles.
3. Completar el formulario digitalmente y firmar con bolígrafo de color **AZUL**.
4. Todos los campos son obligatorios.



MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE LIMA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL

Calle 14 de Mayo Esq. Gral Díaz

Telf.: 0858 285 420 - Correo: munisantarosamisiones@hotmail.com

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

TESORERO

Entidad: Consejo Local de Salud Santa Rosa Misiones.

Nombre y Apellido: Norma Casimira De Isasa

C.I. N°: 1.724.527

Teléfono: L. Baja: _____

Celular: 0985599920

Correo Electrónico: normideisasa@gmail.com.

Fecha de Elección: 25 / 05 / 24

Acta N°: 233/2024

FIRMAR DENTRO DEL RECUADRO

PRESENTADO EN CARÁCTER DE:

PRIMERA PRESENTACIÓN

SUSTITUCIÓN DE REGISTRO ANTERIOR


Lic. Norma de Isasa
Tesorera CIS
Santa Rosa Misiones
FIRMA 1


Lic. Norma de Isasa
Tesorera CIS
Santa Rosa Misiones
FIRMA 2

Fecha de presentación: ___ / ___ / _____



Sello ONG

1. Cambio de autoridades adjuntar fotocopia de acta de asamblea, fotocopia de documento de identidad y certificado de antecedente judicial original. Todas las copias deben estar autenticadas por escribano público y escaneadas en formato PDF.
2. Verifique que todos los documentos no se encuentren vencidos y que sean legibles.
3. Completar el formulario digitalmente y firmar con bolígrafo de color **AZUL**.
4. Todos los campos son obligatorios.

PLANILLA DE RENDICION DE CUENTAS

Anexo -B-01-01 A

- (1) Entidad Aportante: MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES
- (2) Entidad Beneficiaria: CONSEJO LOCAL DE SALUD SANTA ROSA MISIONES
- (3) Correspondiente al periodo: 2025

A) APOORTE TRANSFERIDO

Saldo Anterior (4)	Banco (5)	Cheque N° (6)	Fecha (7)	Importe en Gs. (8)	Depositado en la Cuenta Bancaria de la Entidad Beneficiada N° (9)	Fecha de Deposito (10)	Banco (11)
0	BNF	4918267	10/4/2025	7.900.000	2023906	11/4/2025	BNF
Total Transferido del periodo (12)				7.900.000			
Saldo Acumulado (13) (Total del periodo + saldo anterior)				7.900.000			

B) GASTOS

b.1) GASTOS ADMINISTRATIVOS

Tipo de Comprobante (14)	Comprobante N° (15)	Fecha (16)	Concepto (17)	Objeto del Gasto (18)	Importe en Gs. (19)	Observaciones (20)
Fact. Cont.	001-002-0000148	11/4/2025	Mant. Y Rep. Menores de Edificios y Locales	243	7.900.000	
TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS (21)					7.900.000	

b.2) GASTOS MISIONALES


TOTAL GASTOS MISIONALES (22)	7.900.000
TOTAL GASTOS (23)	7.900.000

SALDO A RENDIR (24) (Items 12 - Items 23)	0
---	---

C) FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LA ENTIDAD BENEFICIADA (25)


 JOHANA CUELLAR
 VICE-PRESIDENTE




 NORMA DE ISASA
 TESORERO
Lic. Norma de Isasa
 Tesorera CIS
 Santa Rosa Misiones

D) CONSTANCIA DE PRESENTACION DE RENDICION DE CUENTAS DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA (25)

FECHA DE RECEPCION: HORA:

NOTA: LA PRESENTE PLANILLA TIENE CARÁCTER DE DECLARACION JURADA.
 La constancia de presentación del Formulario Anexo B-01 Planilla de Rendición de Cuenta a la Contraloría General de la República, no constituye un examen de la rendición de cuentas presentadas. El examen de cuenta será realizado posteriormente de acuerdo a las Normas de Auditoría generalmente Aceptadas y disposiciones legales establecidas.

MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES
MESA DE ENTRADA
 N° 828 Fecha 10-05-25
 Firma  Hora 08:50



Don León CONSTRUCCIONES

de Herminia Pinto Cristaldo
Construcción en general - Instalación eléctrica
Instalaciones sanitarias

Gral. Díaz e/ José Del Rosario Acosta y 25 de Noviembre
Tel.: (0971) 362 367 - Santa Rosa - Misiones - Paraguay

RUC: 2 845 215 - 1

Timbrado Nº: 17409619

Fecha Inicio Vigencia: 07/08/2024

Fecha Fin Vigencia: 31/08/2025

FACTURA

Nº 001 - 002

0000148

Fecha de Emisión: 11-04-2025

Condición de Venta: Contado

Crédito

R.U.C.: 80050512-3

Telefono:

Nombre o Razon Social: Consejo Local de Salud Santa Rosa, Misiones

Dirección:

Cantidad	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	VALOR DE VENTA		
			Exentas	5%	10%
	Techo de chapa con estructura metalica				7.900.000
	contra piso carpeta				
	piso lagata tragajos				
	de plomeria				
	/				
SUB TOTALES					

TOTAL A PAGAR (en letras) GUARANIES

Siete millon novecientos mil - **7.900.000**

LIQUIDACIÓN DEL IVA (5%)

(10%)

TOTAL IVA

718.181

Imprenta "L&A" de Arturo González V. - RUC: 942 478 - 4
General Díaz Nº 476 c/ Pancha Garmendia - Santa Rosa Misiones
E-mail: LyArturo@hotmail.com - Tel.: 0983 918 371

Nº de Habilitación 1181
Cant. 01 tal. 50x2 - 101 al 150 - 08/2024

Original: Cliente
Duplicado: Arch. Tributario



CONSEJO LOCAL DE SALUD

SANTA ROSA MISIONES

PROYECTO

I) IDENTIFICACIÓN:

- A- Organización: H.D.S.R
- B- Responsable: Dra. Johana Cuellar. Vicepresidente CLS
- C- Teléfono: 0858 285 226
- D- E-mail: hospitaldistritalsanterosamisiones@hotmail.com
- E- Ciudad y Dirección: Sgto Eladio del Puerto y 14 de Mayo
- F- Denominación del Proyecto: Reparación del puesto de Salud de la Cñia. San José del Distrito de la Ciudad de Santa Rosa, Misiones.-
- G- Departamento: Misiones
- H- Responsable del Proyecto: Consejo Local de Salud Santa Rosa Mnes

II) Descripción del Proyecto:

El estudio preliminar ha puesto de manifiesto que es de suma importancia solicitar el Aporte Económico que proviene de la Municipalidad el cuál será destinada para la reparación y el mantenimiento del Puesto de Salud San José, su estado deplorable inquieta a los Usuarios como así también a los Profesionales que brindan su servicio de forma diaria, necesita de carácter urgente refacciones tanto del techo, piso, columnas y plomería para poder seguir conservando las edificaciones y que estas no presenten a futuro mayores daños y pérdidas.

La presente obedece a que el techo, columnas, piso y la plomería en general no se encuentran en un buen estado, lo cual pone en peligro a pacientes y personal de blanco.

- **Reparación de Techo:** Corregir daños y restaurar la condición previa del daño. Esto ayuda a mantener la seguridad y el confort del establecimiento de Salud.

III- FUNDAMENTOS

El mantenimiento oportuno de las instalaciones y edificaciones garantiza su buen funcionamiento, previene daños mayores a futuro, que puedan aumentar los costos de su reparación. El cambio y mantenimiento de las tejas por chapas con estructuras metálicas requieren de sus revisiones periódicas, resaltando lugares vulnerables del techo que pueden ser susceptibles de tener una avería lo mismo ocurre con los caños y daños en plomería.

IV- OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Elaborar una propuesta que construya con el mejoramiento de la seguridad del Puesto de Salud San José consiguiendo así el Aporte Económico, para la realización de sus refacciones necesarias.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- La reconstrucción o renovación de cualquier parte de un techo con fisuras existente, requieren de estas acciones con el fin de corregir daños o restaurar las condiciones previas a un daño severo.

V- BENEFICIOS.

- A- En forma directa: Usuarios de la comunidad Roseña y zonas aledañas
- B- En forma indirecta: La institución, médicos de guardia y funcionarios del Hospital -

VI- ACCIONES PRINCIPALES

- A- Evaluar el estado en que se encuentra actualmente la edificación como también de las tejas en los accesos principales, para identificar problemas funcionales y técnicos en función de generar alternativas de solución acorde a sus necesidades principales.
- B- Fijar la necesidad del Aporte Económico.
- C- Presentar un estimado de costos para la ejecución de obras por etapas
- D- Solicitar apoyo a la Municipalidad local.-

VII- ESTIMADO DE COSTO

CANTIDAD	DESCRIPCION	PCIO. UNITARIO	PCIO. TOTAL
1	Cambio de techo: Colocación de chapa con estructura metálica	-	-
1	Columna con zapata	-	-
1	Contrapiso y colocación de layota 30x30	-	-
1	Plomería en gral. Y cambio de lavamanos	-	-
		TOTAL	7.900.000

VII- ACTIVIDADES

- Solicitar donaciones a la Municipalidad Local vía Consejo Local de Salud

VIII- EVALUACIÓN Y MONITOREO.

- Municipalidad Local
- Directivos del Consejo Local de Salud y del Hospital Distrital.



DIRECCIÓN: 14 DE MAYO C/ GENERAL DIAZ - SANTA ROSA MISIONES

INTENDENCIA MUNICIPAL

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

RESOLUCIÓN I. M. N° 544 /2025

POR LA CUAL SE AUTORIZA EL DESEMBOLSO DE GUARANÍES VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA DEL PRESUPUESTO GENERAL DE GASTOS DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES.-----

VISTO Y CONSIDERANDO: Que, el Artículo 51º, Inc. e, de la Ley 3966/2010 Orgánica Municipal prescribe son Deberes y Atribuciones del Intendente: ... e) administrar los bienes municipales y recaudar e invertir los Ingresos de la Municipalidad, de acuerdo al Presupuesto;...

Que la Ordenanza N° 471/2024 POR LA CUAL SE APRUEBA EL PRESUPUESTO DE GENERAL DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES PARA EL EJERCICIO 2025, prevé créditos presupuestarios.-----

POR TANTO, EL INTENDENTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE SANTA ROSA MISIONES, LIC. RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:


RESUELVE:

Art. 1º: Autorizar vía Tesorería el pago de **Gs.23.243.630 (Guaraníes veintitrés millones doscientos cuarenta y tres mil seiscientos treinta)** del Programa Royalties y Compensaciones del Presupuesto General de Gastos de la Institución Municipal, según anexo.-----

Art. 2º: Comunicar a quienes corresponda, registrar y archivar.-----

Santa Rosa De Lima Misiones, 10 de abril del 2025.


Abg. Cinthia C. Gonzalez Romañuk
Secretaria General


Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy
Intendente Municipal



**MUNICIPALIDAD
SANTA ROSA MNES
REPUBLICA DEL PARAGUAY**

DIRECCIÓN: 14 DE MAYO C/ GENERAL DIAZ – SANTA ROSA MISIONES

INTENDENCIA MUNICIPAL

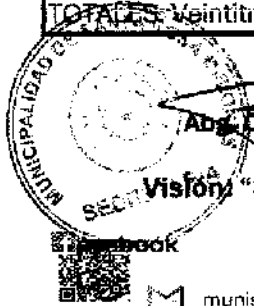
Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

ANEXO RESOLUCION Nº 544/ 2025

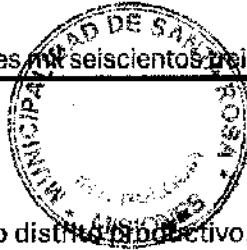
PLANILLA DE AUTORIZACION DE PAGO DEL PROGRAMA ROYALTIES

FUENTE DE FINANCIAMIENTO 30

Nº	C.I.Nº/RUC	NOMBRE Y APELLIDO	OBJ. DE GASTOS	F.F.	TOTAL A PERCIBIR
1	80050512-2	Consejo Local de Salud	874	30/011	7.900.000
2	80020124-8	Diocesis de San Juan Bautista de la Misiones	874	30/011	5.000.000
3	3643436-1	Veronica Nuñez	145	30/011	10.343.630
TOTALES: Veintitres millones doscientos cuarenta y tres mil seiscientos treinta.-					23.243.630



Abg. Cinthia C. González Romañuk
Secretaria General



Lic. Ruben A. J. Godoy
Intendente Municipal

Visión: "Ser un municipio reconocido como distrito productivo, seguro, moderno, inclusivo y saludable, que promueve el desarrollo integral de la comunidad".

¡Construyendo Juntos!

munisantarosamisiones@hotmail.com

www.municipios.gov.py/santarosamisiones



**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL**

Tel: 0858-285-420/Correo: munisantarosamisiones@hotmail.com

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y participativa, comprometida e innovadora, que promueva el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

RESOLUCIÓN I. M. N° 1128/2024

POR LA CUAL SE RECONOCE LA RENOVACION DE LA COMISION DIRECTIVA DEL CONSEJO LOCAL DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTA ROSA MISIONES.

VISTO: El pedido de Renovación de la COMISION DIRECTIVA DEL CONSEJO LOCAL DE SALUD del distrito de Santa Rosa Misiones, y

CONSIDERANDO: Que, la Ley 3966/10 Orgánica Municipal otorga importantes funciones a las Comisiones, Asociaciones y / o Juntas de Saneamientos formadas que se propugnan trabajar en beneficio de la Comunidad.

Que, la mencionada Ley Orgánica Municipal faculta a la Intendencia Municipal para reconocer las Comisiones, Asociaciones y / o Juntas de Saneamientos formadas a tal efecto.

POR TANTO: El Intendente Municipal de la Ciudad de Santa Rosa Misiones, Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy en uso de sus atribuciones legales:

RESUELVE:

Art.1º: Renovar la COMISION DIRECTIVA DEL CONSEJO LOCAL DE SALUD del distrito de Santa Rosa Misiones, según acta, cuya nómina es la siguiente:

PRESIDENTE/A	: Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy	C.I.Nº	1.460.765	Intendente Municipal
VICE-PRESIDENTE/A	: Dra. Johana María J. Cuellar Acosta	C.I.Nº	3.678.426	Director Médico del Hospital Distrital Santa Rosa Misiones
SECRETARIO/A	: Ing. José Luis Quiñonez Martínez	C.I.Nº	4.728.049	Rep. Facultad de Agronomía
TESORERO/A	: Profe. Norma Casimira de Isasa Morel	C.I.Nº	1.724.527	Directora Centro Cultural
MIEMBROS TITULARES	: Lic. Tomas Arturo González Vera	C.I.Nº	942.478	Rep. Comerciantes Roseños
	: Lic. Claudina Elizabeth Penayo Ramos	C.I.Nº	4.337.062	Rep. USF San Isidro
	: Mirian Andrea Salinas De Méndez	C.I.Nº	3.232.079	Directora del Col. Profe Luciano Bordón
MIEMBROS SUPLENTE	: Profe. Pabla Acosta Britez	C.I.Nº	3.554.276	Rep. Ministerio de la Niñez Santa Rosa Misiones
	: Ing. Juan Avalos Añazco	C.I.Nº	3.626.035	Rep. Director de la Facultad de Ciencias Agrarias
	: Dra. Agueda Pereira Benítez	C.I.Nº	2.231.671	Rep. de INDERT
SINDICO TITULAR	: Juan Carlos Álvarez Ramírez	C.I.Nº	659.636	Rep. Justicia Electoral

Visión: "Ser un municipio reconocido como distrito productivo, seguro, moderno, inclusivo y saludable, que promueva el desarrollo integral de la comunidad."



MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL

Tel.: 0858-285-420/Correo: munisantarosamisiones@gmail.com

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

SINDICO SUPLENTE	: Juan Eliel Salinas Coronil	C.I.N°	6.073.685	Rep. Bomberos Voluntarios
COMITÉ EJECUTIVO				
PRESIDENTE/A	: Dra. Sara Concepción Ramírez Ymas	C.I.N°	1.712.292	Directora Hospital Distrital Santa Rosa Misiones
MIEMBROS	: Profe. Fausto Cristino Maidana Orrego	C.I.N°	3.477.264	Rep. Ministerio de la Niñez Dpto. Misiones
	: Lic. Mirtha Beatriz Almada Correa	C.I.N°	917.529	Rep. Del Hospital Distrital Santa Rosa Misiones
	: Lic. Carmen Celesté Caballero Vázquez	C.I.N°	4.404.556	Rep. USF Itabugua
	: Lic. Juan Ramón Moreira Asva	C.I.N°	4.431.365	Rep. Director del Instituto Superior Santa Rosa de Lima
	: Abog. Rossalyn María Acuña Torres	C.I.N°	3.686.523	Rep. Puesto Sanit. Santa Rosa Misio. PS

Art. 2º: Las Comisiones, Asociaciones y / o Juntas de Sancionamientos formadas deberán llevar libros de Actas rubricadas por la Intendencia Municipal.

Art. 3º: El presente tendrá una duración de un año a partir de su reconocimiento. La Intendencia Municipal podrá intervenir esta Comisión, con acuerdo de la mayoría absoluta de la Junta Municipal, por las siguientes causas: a) por graves irregularidades en la administración, b) por incumplimiento de sus funciones y c) por acefalia.

Art. 4º: Comuníquese, publíquese y cumplido archívese.

Santa Rosa Misiones. 27 de Mayo de 2024.-


Abg. Lc. Noemí Méndez Monzón
Secretaría General


Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy
Intendente Municipal

Visión: "Ser un municipio reconocido como distrito productivo, seguro, moderno, inclusivo y saludable, que promueva el desarrollo integral de la comunidad."



**MUNICIPALIDAD
SANTA ROSA MNES
REPUBLICA DEL PARAGUAY**

**DIRECCIÓN: 14 DE MAYO C/ GENERAL DIAZ – SANTA ROSA MISIONES
INTENDENCIA MUNICIPAL**

Misión: "Brindar servicios de calidad a través de una gestión transparente y democrática, comprometida a mantener el medio ambiente, la producción y las reliquias históricas y culturales"

RESOLUCIÓN I. M. N° 464/2025

POR LA CUAL SE APRUEBA LA TRANSFERENCIA AL CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES. -

VISTO Y CONSIDERANDO: Que, el Decreto Reglamentario Nro. 3248/2025 "POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 7408 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2024 "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIONAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025"

Que, el artículo 51 inc. e de la Ley Orgánica municipal prescribe son deberes y atribuciones del intendente...e) administrar los bienes municipales y recaudar e invertir los ingresos de la municipalidad de acuerdo al presupuesto;

Que, la Ordenanza Nro. 471/2024 POR LA CUAL SE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA MISIONES PARA EL EJERCICIO 2025.-

POR TANTO, EL INTENDENTE MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE SANTA ROSA MISIONES, LIC. RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES:

RESUELVE:

Art. 1º: APRUEBASE TRANSFERENCIA AL CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES.

Nombre	Descripción	Monto CODE ROYATIES	F.F.	O.G.	Nº DE RUC	MES DE TRANSFERENCIA
CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES	- REPARACION DEL PUESTO DE SALUD DE LA COMPAÑIA SAN JOSE.	7.900.000	30/ 011	874	80050512-3	ABRIL
TOTAL		7.900.000				

Art. 2º: AUTORIZASE AL DEPARTAMENTO DE HACIENDA A REALIZAR TRANSFERENCIA AL CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES. -

Art. 3º: Comuníquese, publíquese y cumplido archívese.

Santa Rosa Misiones, 26 de marzo de 2025.-

CINTHIA CAROLINA GONZALEZ ROMAÑUK
Firmado digitalmente por CINTHIA CAROLINA GONZALEZ ROMAÑUK
 Fecha: 2025.03.26 10:32:49 -05'00'
 Abg. Cinthia Carolina González Romañuk
 Secretaria General.

RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY
Firmado digitalmente por RUBEN ALFONSO JACQUET GODOY
 Fecha: 2025.03.26 10:38:00 -03'00'
 Lic. Rubén Alfonso Jacquet Godoy
 Intendente Municipal.



Visión: "Ser un municipio reconocido como distrito productivo, seguro, moderno, inclusivo y saludable, que promueve el desarrollo integral de la comunidad."

CONTACTOS:
 ✉ munisantarosamisiones@hotmail.com

CONTACTOS:
 🌐 www.municipios.gov.py/santarosamisiones

¡Construyendo Juntas!

INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL

RESOLUCIÓN I.B.S. /D.R.E.B.S. N° 20/2.024.

POR LA CUAL SE AUTORIZA EL REGISTRO Y SE DISPONE LA ACREDITACIÓN DE LA ENTIDAD "CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES", DE LA CIUDAD DE SANTA ROSA, DEPARTAMENTO DE MISIONES, DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY, COMO ENTIDAD PRESTADORA DE BIEN SOCIAL, DE CARÁCTER PRIVADO Y SIN FINES DE LUCRO.

Asunción, 13 de marzo de 2.024.-

VISTA:

La nota presentada por el Sr. Rubén Alfonso Jacquet Godoy, con C.I. N° 1.460.765, en representación de la entidad "CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES", con domicilio ubicado en calle Sargento Eladio del Puerto y 14 de mayo, del barrio Virgen del Pilar, de la ciudad de Santa Rosa, del departamento Misiones, de la República del Paraguay, en la que solicita el registro y la acreditación para ejercer sus funciones ante la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social, dependiente del Instituto de Bienestar Social del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, por el periodo año 2.023 al año 2.028; y

CONSIDERANDO:

Que el Instituto de Bienestar Social está facultado a expedir la certificación pertinente, como lo establece la Ley N° 836/80 "Del Código Sanitario", en concordancia con la Resolución S.G. N° 653/2022.

Que el Código Sanitario dispone en Artículo 281: "El Ministerio fomentará la creación de entidades de bien social que propendan a la cooperación de la población mediante programas de solidaridad y trabajo voluntario" y en su Artículo 282: "El Ministerio llevará el registro de las entidades de bien social, públicas o privadas, autorizará su funcionamiento y controlará sus actividades".

Que el Decreto N° 21376/1998, "Por el cual se establece la nueva organización funcional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", en su Artículo 8°, establece el bienestar social, como área específica de acción, es uno de los ámbitos de responsabilidad, control y ejecución del Ministerio de Salud Pública Bienestar Social.

Que la Dirección General del Instituto de Bienestar Social, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, registra y autoriza las funciones de las Entidades como Personas Jurídicas prestadoras de bien social, públicas o privadas del país, en caso de que provean servicios de salud, se les ha informado que deben dar cumplimiento al Decreto Ley N° 16.649 del 23 de diciembre de 1970 "Por el cual se establecen las disposiciones para el funcionamiento de Hospitales, Sanatorios, Clínicas, Consultorios Médicos Privados y otras Instituciones Médicas Afines", cuya implementación se encuentra a cargo de la Dirección de Establecimientos de Salud, Afines y Tecnología Sanitaria, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Que los Estatutos Sociales de la Entidad "CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES", se hallan transcritos en la Escritura Pública N° 08 de fecha 07 de junio de 2.007, pasada ante la Escribana Pública María Lourdes Insaurralde de Meffert con Reg. N° 1.149, inscripta en la Dirección General de Registros Públicos, bajo el N° 524 y al folio 6612 y Sgtes., Serie "B", en fecha 08 de junio de 2.007, con reingreso en fecha 17 de julio de 2.007.



003
13/03/24
Lic. Amelia Torres, Directora
Dirección de Registro de Entidades de Bien Social
Instituto de Bienestar Social - MSP. y BSRES.

003
Lic. María Inés Cerna,
Directora General,
Instituto de Bienestar Social,
MSP. y BSRES.

INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL

RESOLUCIÓN I.B.S. /D.R.E.B.S. N° 20/2.024.

Que la entidad se constituye como "ASOCIACIÓN INSCRIPTA CON CAPACIDAD RESTRINGIDA", en conformidad con el Inc. "g" del Artículo 91, de la LEY N° 1183/85 "Código Civil Paraguayo".

Que la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social, según Dictamen D.R.E.B.S. N° 34/2024 de fecha 13 de marzo de 2.024, ha expresado su parecer para la firma de la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales,

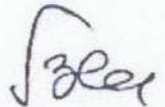
**LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:**

- Artículo 1°. Autorizar el Registro y la Acreditación de la entidad denominada "CONSEJO LOCAL DE SALUD DE SANTA ROSA MISIONES", ante la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social, dependiente de esta Dirección General, por un periodo de 5 años, contados a partir de la fecha 10 de julio de 2.023.
- Artículo 2°. Responsabilizar a la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social, dependiente de esta Dirección General, del cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Artículo 1° de la presente Resolución.
- Artículo 3°. Comunicar a quienes corresponda, dese a la Dirección de Registro de Entidades de Bien Social y archivar.




LIC. AMELIA TORRES
DIRECTORA
DIRECCION DE REGISTRO ENTIDADES.




LIC. SARA BOGARIN COLMAN
DIRECTORA GENERAL
INSTITUTO DE BIENESTAR SOCIAL.