Asunción, 17 de Abril de 2023.

Nota D.P.- N°: 075 /2.023

Señor
Dr. Camilo Daniel Benítez Aldana
Contralor General de la República
Presente

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de remitir la planilla de registro mensual de viáticos de la Defensoría del Pueblo sin movimiento, correspondientes al mes de Marzo del año 2023 y de esa manera dar cumplimiento a la Ley Nº 6511/2020 y Resolución CGR N°: 182/22 "POR LA CUAL SE DISPONE ACTUALIZACIÓN DE LA RESOLUCIÓN CGR. Nº 116 "POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LA RENDICION DE CUENTAS DE VIATICOS…"

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para saludarlo muy atentamente.

RAFAEL LUIS AVILA MACKE
Firmado digitalmente por RAFAEL LUIS AVILA MACKE

ABG. MAG. RAFAEL LUIS ÁVILA MACKE
Defensor del Pueblo
DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Avda. Ygatymi y Juan E. O´Leary. Asunción. Tel. 595-21 452 605 (R.A.)
Página Web: www.defensoriadelpueblo.gov.py
E-mail: defensoria@defensoriadelpueblo.gov.py

DERECHOS HUMANOS DERECHOS DE TODOS

DEFENSORIA DEL PUEBLO

Versión	02

N° 3

FORMULARIO DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE VIÁTICOS POR BENEFICIARIO
POR SISTEMA DE DECLARACIÓN JURADA (Opcional)
FORMAS DE PRESENTACIÓN: Formato Digital y/o Vía Sistema Online

a) Para todos los casos de asignación de viáticos por comisión de servicio a las CAPITALES DEPARTAMENTALES DEL PAÍS

b) Vía Sistema Online para entidades calendarizadas por Resolución CGR

Ley N° 6511/2020

INSTITUCIÓN: **DEFENSORÍA DEL PUEBLO**

1	Beneficiario:			C.I.Nº:
2	Funcionario (permanente, comisionado, contratado)		SI:	NO:
3	Cargo o Función que desempeña:			
4	Disposición legal de designación de viático N°			Fecha:
5	a) Viático asignado a) **(₲)**		b) Monto a Declarar (50% o diferencia resultante) **(₲)**	
6	Destino (Departamento / Capital Departamental) de la Comisión de Servicio:			
7	Motivo de la Comisión de Servicio:			
8	Periodo de la Comisión:	Desde: ___/___/_____	Hasta: ___/___/_____	
9	Medio de Traslado:	Institucional:		Particular:
10	Detalle de Gastos Incurridos:			

	Descripción	Comprobante (si las hubiere)				Observación
		Tipo	N°	Fecha	Monto	
a)	**Alojamiento**					
b)	**Alimentación**					

MES DE MARZO 2023

c)	**Pasaje Urbano**					

SIN MOVIMIENTOS

d)	**Tasas**					
e)	**Otros Justificados**					
11	Total Gastos incurridos (a+b+c+d+e)			**(₲)**		
12	Fecha de recepción del formulario y documentos de respaldo presentados por los beneficiarios a la Administración del Ente deberán ser Originales, y la Institución presentara copia legible autenticada a la CGR adjunto al formulario original (Sello Institucional)					

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

REBECA MARLENE MIRANDA CORVALAN

Firmado digitalmente por REBECA MARLENE MIRANDA CORVALAN

LIC. REBECA M. MIRANDA CORVALAN

Directora General de Administración y Finanzas

C.I. Nº 4.617.514