

PROGRAMACIÓN DE GASTOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		ASO DEL CEN OVETENSE DE AYUDA AL NIÑO IMPEDIDO FISICO COANIF		
Clase de Programa (2):		Administrativo		
Programa (3):		Partidas no Asignables a Programas		
Proyecto/ Actividad (4):		Transferencias Diversas del Estado		
Obj. Gas. (5)	F.F (6)	Org. Fin. (7)	DESCRIPCIÓN (8)	PRESUPUESTO (9)
145	10	1	HONORARIOS PROFESIONALES	9,800,000
221	10	1	TRANSPORTE	600,000
262	10	1	IMPRESA, PUBLICACIONES Y REPRODUCCIONES	500,000
263	10	1	SERVICIOS BANCARIOS	6,000,000
265	10	1	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	4,000,000
268	10	1	SERVICIOS DE COMUNICACIONES	2,300,000
331	10	1	PAPEL DE ESCRITORIO Y CARTÓN	800,000
342	10	1	ÚTILES DE ESCRITORIO, OFICINA Y ENSEÑANZA	1,100,000
Total Ingresos (10)				24,000,000

Conste: Que la presente fotocopia es fiel reflejo del original que para el efecto tuvo a la vista



JUAN ANGEL RODRIGUEZ TRINIDAD
Firmado digitalmente por JUAN ANGEL RODRIGUEZ TRINIDAD
Fecha: 2025.03.27 11:17:28 -03'00'

Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad



JESSICA GISELE GIMENEZ RUIZ DIAZ
Firmado digitalmente por JESSICA GISELE GIMENEZ RUIZ DIAZ
Fecha: 2025.03.27 11:17:59 -03'00'

Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador

(1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad

(2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.

(6) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.

(7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.

(8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.

(9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.

(10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los Ingresos

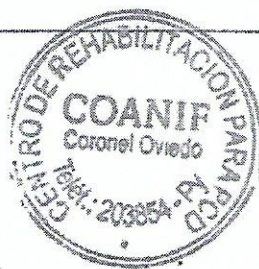
Código Verificador: 1308553890

PROGRAMACIÓN DE GASTOS				
ENTIDADES SIN FINES DE LUCRO				
Nombre de la Entidad (1):		ASO DEL CEN OVETENSE DE AYUDA AL NIÑO IMPEDIDO FISICO COANIF		
Clase de Programa (2):		Misional		
Programa (3):		Partidas no Asignables a Programas		
Proyecto/ Actividad (4):		Trasferencias Diversas del estado		
Obj. Cas. (5)	F.F. (6)	Org. Fin. (7)	DESCRIPCIÓN (8)	PRESUPUESTO (9)
152	10	1	CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE SALUD	382,500,000
144	10	1	JORNALES	18,500,000
211	10	1	ENERGÍA ELÉCTRICA	8,901,000
212	10	1	AGUA	937,672
214	10	1	TELÉFONOS, TELEFAX Y OTROS SERVICIOS DE	408,000
242	10	1	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MENORES DE	22,000,000
243	10	1	MANTENIMIENTOS Y REPARACIONES MENORES DE	8,300,000
245	10	1	SERVICIOS DE LIMPIEZA, ASEO Y FUMIGACIÓN	1,610,000
246	10	1	MANTENIMIENTOS Y REPARACIONES MENORES DE	2,000,000
251	10	1	DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS COMPUTARIZADOS	1,000,000
266	10	1	SERVICIOS DE COMUNICACIONES	1,500,000
333	10	1	PRODUCTOS E IMPRESIONES DE ARTES GRÁFICAS	200,000
334	10	1	PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTÓN	200,000
341	10	1	ELEMENTOS DE LIMPIEZA	5,268,425
343	10	1	ÚTILES Y MATERIALES ELÉCTRICOS	2,000,000
345	10	1	PRODUCTOS DE VIDRIO, LOZA Y PORCELANA	1,000,000
346	10	1	REPUESTOS Y ACCESORIOS MENORES	400,000
351	10	1	COMPUESTOS QUÍMICOS	300,000
352	10	1	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES	430,000
Total Ingresos (10)				477,671,600

JUAN ANGEL
RODRIGUEZ
TRINIDAD

Firmado digitalmente por JUAN
ANGEL RODRIGUEZ TRINIDAD
Fecha: 2025.03.27 11:18:28
03'00"

Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad



JESSICA GISELE
GIMENEZ RUIZ
DIAZ

Firmado digitalmente por
JESSICA GISELE GIMENEZ RUIZ
DIAZ
Fecha: 2025.03.27 11:18:43
03'00"

Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador

(1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad

(2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.

(6) Origen del ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.

(7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.

(8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.

(9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.

(10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los ingresos

Código Verificador: 1266481216

Conste: Que la presente fotocopia
es fiel reflejo del original que para el
efecto tuvo a la vista



Nombre de la Entidad (1):			ASO DEL CEN OVETENSE DE AYUDA AL NIÑO IMPEDIDO FISICO COANIF	
Clase de Programa (2):			Misional	
Programa (3):			Partidas no Asignables a Programas	
Proyecto/ Actividad (4):			Trasferencias Diversas del estado	
Obj. Cas. (5)	F.F (6)	Org. Fin. (7)	DESCRIPCIÓN (8)	PRESUPUESTO (9)
354	10	1	INSECTICIDAS, FUMIGANTES Y OTROS	174.900
355	10	1	TINTAS, PINTURAS Y COLORANTES	5.000.000
357	10	1	PRODUCTOS DE MATERIAL PLÁSTICO	150.000
358	10	1	ÚTILES Y MATERIALES MEDICO-QUIRURGICOS Y DE	300.000
391	10	1	ARTÍCULOS DE CAUCHO	200.000
393	10	1	ESTRUCTURAS METÁLICAS ACABADAS	1.500.000
397	10	1	PRODUCTOS E INSUMOS METÁLICOS	500.000
398	10	1	PRODUCTOS E INSUMOS NO METÁLICOS	500.000
399	10	1	BIENES DE CONSUMO VARIOS	500.000
536	10	1	EQUIPOS DE COMUNICACIONES Y SEÑALAMIENTOS	1.500.000
541	10	1	ADQUISICIONES DE MUEBLES Y ENSERES	8.000.000
542	10	1	ADQUISICIONES DE EQUIPOS DE OFICINA	2.000.000
543	10	1	ADQUISICIONES DE EQUIPOS DE COMPUTACIÓN	5.000.000
Total Ingresos (10)				477.675.675

JUAN ANGEL
RODRIGUEZ
TRINIDAD

Firmado digitalmente
por JUAN ANGEL
RODRIGUEZ TRINIDAD
Fecha: 2025.03.27
11:19:04 -03'00'

Firma, sello y aclaración de la Máxima Autoridad



JESSICA GISELE
GIMENEZ RUIZ
DIAZ

Firmado digitalmente
por JESSICA GISELE
GIMENEZ RUIZ DIAZ
Fecha: 2025.03.27
11:19:21 -03'00'

Firma, sello y aclaración del Tesorero o Administrador

(1) Nombre de la Entidad: Registrar la denominación completa de la Entidad.
(2) Tipo de Presupuesto: Registrar el Tipo de Presupuesto.

(6) Origen del Ingreso: Registrar la Fuente del Origen del Ingreso.
(7) Fuente de Financiamiento: Denominación del Origen de los Fondos.
(8) Descripción: Registrar la Denominación completa del origen.
(9) Presupuesto: Monto del ingreso asignado.
(10) Total Ingresos: Sumatoria Total de los ingresos.

Conste: Que la presente fotocopia es fiel reflejo del original que para el efecto tuve a la vista

Código Verificador: 1266491216

