MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
PARAGUAY

PARAGUÁI TESÁI HA TEKO PORÃVE MOTENONDEHA

**DIRECCION OPERATIVA DE CONTRATACIONES**
**DEPARTAMENTO DE ADJUDICACIONES**

## FORMULARIO DE ADECUACION DE LINEAS PRESUPUESTARIAS DE CODIGO DE CONTRATACION

La Unidad Operativa de Contrataciones del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social declara que los datos consignados en el siguiente fromulario serán utilizados para la adecuación de las lineas presupuestarias de las adjudicaciones ya realizadas

### I - Datos del Proveedor/Constratista

| RUC/ IDAP | Nombre o Razón Social | Nombre de Fantasía |
|---|---|---|
| 80033584-8 | PROSALUD FARMA S.A. | PROSALUD FARMA S.A. |

### II - Datos del Procedimiento

| Nro. de PAC: | 7.333.223 | Código de Contratación: | |
|---|---|---|---|

Monto Total Contratado: 26.811.000

Detalle de los Montos Aplicados por Ejercicio Fiscal:

| Año | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 |
|---|---|---|---|---|---|
| Monto | 25.000 | 26.786.000 | 0 | 0 | 0 |

### III - Certificación Presupuestaria (La entidad deberá consignar aquí como las lineas presupuestarias deberán quedar impactadas en el SIAF o en el sistema que utilicen para su obligación)

| Año | Tipo Presup. | Programa | Sub Programa | Proyecto | S.G.O.G. | F.F. | O.F. | Dpto. | Monto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026 | 1 | 1 | 0 | 7 | 358 | 30 | 83 | 99 | 25.000 |
| | | | | | | | | | 25.000 |

### IV - Motivo de la Solicitud

**SE REMITE EL FORMULARIO DE ADECUACION DE LINEA, A FIN DE OBTENER EL CÓDIGO DE CONTRATACIÓN.**

**La presente modificación se realiza en carácter de Declaración Jurada siendo los datos consignados de exlusiva responsabilidad de la entidad convocante incluyendo la correcta imputación presupuestaria.**

Firma y Sello
Responsable de la UOC

Lic. Marta Elizabeth Wiegert, Jefa
Dpto. de Adjudicaciones
D.O.C. - D.G.A.F.
M.S.P. y B.S.