

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

Codigo 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007138**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: DOMINGA ALICIA RODRIGUEZ **RD\$**

TRES MIL CON 00/100 **PESOS**
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten Signature]
FIRMA(S)

#007138# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo 2018-000321 Comprobante No. 2603/2018 Fecha 26/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>[Handwritten: 0320 015916-2]</i>			3,000.00
TOTAL			

PAGADO
26 MAR 2018
Tesorería Ayuntamiento
de Tamboril

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corri. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 ENC/CEDULA 032-00-55867 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO DOMINGA ANTONIA RODRIGUEZ *orig*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108584 Cuenta de Educacion, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$ 3000.00 PARA COMPRA DE UN TRATAMIENTO DE MUY ALTA COSTO, DICHA SENORA ESTA MUY DELICADA DE SALUD, Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Código del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9999	102	0	4203	AYUDAS Y DONACIONES OCASIONALES A Hogares y personas	3.000.00



Mano
 Mano
 Mano



CK# 7139
Comp. 0324



Total General RD\$	3.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	3.000.00

Presupuesto Consejo Municipal
 (Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria)
 Afiliada Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente, 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Indicador.

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 26/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000324

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

DOMINGA ANTONIA RODRIGUEZ

Por Valor de RD\$ 3.000.00

TRES MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$ 3000.00 PARA COMPRA DE UN TRATAMIENTO DE MUY ALTA COSTO, DICHA SENORA ESTA MUY DELICADA DE SALUD, Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Diaz
Nombre

Miguel Angel C. I.
Nombre

AMOLINO GERMOSEN
Nombre

Contadora
Cargo

Contador
Cargo

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Miguel Angel C. I.
Firma

[Firma]
Firma

mdiaz





**MIGUEL TOMAS PEGUERO G.
MEDICO**

Ulcera de la piel • Erisipela • Elefantiasis • Artritis
Ezema • Sinusitis • Vértigo • Migraña

809-582-2715
• Res.: 809-471-8065
• Cel.: 809-935-9578

Calle General Luperón 55, Santiago, Rep. Dom.

Dominga Arfania Rodríguez
Rx Paciente FEMINA con
ulcera extensa en ambas
piernas por fallo circulatorio
necesita 2
inyecciones en forma de
vacunas con un costo
de 10,000 \$ cada una

T. Peguero

PAGADO
26 MAR 2018
Tesorería Ayuntamiento

Nombre Paciente: *Dominga Arfania Rodríguez*
Edad: _____ Fecha: *6/2/2018*

23/03/18

Autorizada
la ayuda por el
Señor alcalde
Anyolino Germosen
una ayuda de
3.000.00 tres mil
pesos
Clara Martínez

Al: Lic . Anyolino Germosen

Alcalde municipal

A sus manos.

Luego de un afectuoso saludo, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle una colaboración económica para poder llevar a cabo un tratamiento el cual me sale con un alto costo, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme si está a su alcance ya que somos de muy escasos recursos.

Dada las gracias por anticipadas, Dios y yo se lo agradeceremos.

Domingo Rodríguez
Dominga Antonia
Rodríguez Pichardo
032-0015966-7



CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GÉNERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007139**

DIA		MES		AÑO	

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: PICADERA TEORICAL O LAISADNA VENTURA **RD\$**

5.415.00

CINCO MIL CUATROCIENTOS QUINCE CON 00/100

PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten Signature]

FIRMA(S)

007139 21411272713801202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto TRUJ Fondo 301 Comprobante No. 000328 Fecha 26/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA DE LA	Código	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
PICADERA TEORICAL O LAISADNA VENTURA 2000 POR COMISIÓN DE TRABAJO POR ENCOMENDAS EN EL CURSO TALLER DE FORMULARIO, DIRIGIDO A TODOS LOS ASQUEADO DEL MUNICIPIO SE REVELA EE POR ERROR EN EL NOMBRE DEL BENEFICIARIO <i>Guissana Ventura</i> <i>032-0038529-6.</i>	14	00	2 Ayudas y donaciones	5.415.00
TOTAL				

PAGADO
 27 MAR 2018
 Tesorería Ayuntamiento de Tamboril

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001, RNC/CEDULA 032-0038528-8 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO: PICADEIRA TROPICAL O LUISANNA VENTURA *Guissandra Ventura*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuanta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$5.700.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR SUMINISTRO DE PICADEIRAS PARA SER BRINDADO EN EL CURSO TALLER DE FORMULARIO, DIRIGIDO A TODOS LOS AGOBAO DEL MUNICIPIO.
 SE REHACEE POR ERROR EN EL NOMBRE DEL BENEFICIARIO
 (CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 5.700.00 x 5% = 285.00 :)

Estructura Programatica	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	13	30	9999	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	5.700.00

PAGADO
27 MAR 2018
Tesoreria Ayuntamiento

CK # 7139
COMP. 0328



Presidente Concejo Municipal	Abogado	Total General RD\$	5.700.00
Abogado	Abogado	ISR Retencion del 5% para proveedores	285.00
Abogado	Abogado	Total Retenciones	285.00
Abogado	Abogado	Monto Neto a Pagar RD\$	5.415.00

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0038529-6 Orden Compra _____

BENEFICIARIO PICADERA TROPICAL O LUISANNA VENTURA *Guissana Ventura*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$5,700.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR SUMINISTRO DE PICADERAS PARA SER BRINDADO EN EL CURSO TALLER DE FORMULARIO, DIRIGIDO A TODOS LOS AGOBADO DEL MUNICIPIO.

SE REHACEE POR ERROR EN EL NOMBRE DEL BENEFICIARIO

[CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 5,700.00 x 5% = 285.00 ;]

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	OF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	5,700.00

Guissana Ventura
032-0038529-6

CK # 7137
COMP. 0328

Total General RD\$ 5,700.00

Mania Estha Díaz Contador
3
Angela Contralor Municipal
Angela Tesorero
Angela Alcaldé

Retenciones	
Total ISR Retencion del 5% para	285.00
Total Retenciones	285.00
Monto Neto a Pagar RD\$	5,415.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 26/03/2018

N° Comprobante: 2018-000328

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

PICADERA TROPICAL O LUISANNA VENTURA

Por Valor de RD\$ 5,415.00

CINCO MIL CUATROCIENTOS QUINCE CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA SUMA RD\$5,700.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR SUMINISTRO DE PICADERAS PARA SER BRINDADO EN EL CURSO TALLER DE FORMULARIO, DIRIGIDO A TODOS LOS AGOBADO DEL MUNICIPIO. SE REHACEE POR ERROR EN EL NOMBRE DEL BENEFICIARIO

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

María Esther Díaz
Nombre

Miguel Ángel C. I.
Nombre

ANTOLINA GERMOSEN
Nombre

Contadora
Cargo

Contador
Cargo

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

María Esther Díaz
Firma

Aug. C. I.
Firma

[Firma]
Firma

mdiaz



PICADERA TROPICAL

BARRIO DOMINGO ALEGRE CALLE 5 LOCAL 5B

(809)-971-7505

RNC 032-0036529-6

18/12/2017 09:27 PM

NOTAS DE VENTA

AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

CAJERO:

LUISANNA VENTURA

FOLIO:

557

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
50	COMBO ,CROQUETAS, BOLOBANES , ,WRAPS, MUFIS, PATELITOS,QUIPES	\$114.00	\$5700.00

NO. DE ARTICULOS: 1

TOTAL: \$5700.00

PAGO CON: \$5700.00

SU CAMBIO: \$0.00



GRACIAS POR SU COMPRA





AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

Tels.: 809-580-6491 • 809-580-5656 • Tamboril, R. D.

Gestión: 2010-2016

RNC: 402-00223-2




ORDEN DE COMPRA **086180**

Fecha: 22/3/2018

Señor: Picadera Tropical

Dirección: Carlos Garcia

Sirvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

CANT.	Artículos
5.700.00	Cinco mil 5700.00 Cientos Pesos
	Para Dado Por Ser utilizado Por Por Suministro de Picaderas Para Ser Brindado en el curso taller de Formulario Dirigido a todos los abogado del municipio
	
	
	
	TOTAL RD\$ 5.700.00

Nota: para el pago de la presente es indispensable la factura correspondiente con dicha orden anexa.

ORDENADO POR

VENDIDO POR



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007142**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: ALCIDES NAPOLEON VENTURA

RD\$

3,020.00

TRES MIL VEINTE CON 00/100.



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007142 21411292713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo 0000 Comprobante No. 0018-000304 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-21121 Educación - Contraloría / ESO DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>032-0015714-6</i> <i>[Signature]</i>		PAGADO 27 MAR 2018 Tesorería Ayuntamiento DE Tamboril	3,020.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007143**
DIA MES AÑO
17 03 2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: HERMOGENES CAPELLAN **RD\$** 2,360.00

DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA CON 00/100

PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007143 21411272713*01202108684* 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 10012 Fondo 10012 Comprobante No. 007143 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>HERMOGENES CAPELLAN - PAGO DE SU SUALDO</p> <p>14.00.0002.21121 Educacion, Contraloria y ESG DEL MES DE</p> <p><i>Hermogenes A Capellan</i></p> <p><i>0320005569-1</i></p>		Sueldos al personal contratado e incluido	2,360.00
TOTAL			2,360.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007144**

DIA	MES	AÑO
0	3	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: ROSANNI BONILLA CANDELARIO **RD\$** 10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]
FIRMA(S)

007144 21411272713001202108684* 59

Cap. No. 11 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000334 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.03.0002-21121 Educación - Contratación / PEG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>Rosanni Bonilla</i> <i>03210021572-6</i>			10,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.1.01.2.01	1.3	20	1955	100	0	440B	Sueldos al personal contratado e igualado	21.740.00



Total General RD\$	21.740.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	21.740.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1- Contabilidad: 2- Tesorería: 3- Contraloría.
 WBSQUEZ

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ **Orden Compra** _____
BENEFICIARIO 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG
DIRECCION _____ **TELEFONO** _____
CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.1.01.2.01	1.3	20	1955	100	0	4409	Sueldos al personal contratado e igualado	21.740.00

Mano Esther Díaz

Comp

[Signature]

[Signature]

Mano Esther Díaz Contador *[Signature]* Contralor Municipal **Total General RD\$** 21.740.00

Presidente Concejo Municipal *[Signature]* Tesorero **Total Retenciones** _____
 (sólo debe firmar si es partida extrapresupuestaria) Alcalde *[Signature]*

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesorería: 3-Contraloría: 4-Presupuesto

VASQUEZ

Monto Neto a Pagar RD\$ 21.740.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000384

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG

Por Valor de RD\$ 21,740.00

VEINTIUN MIL SETECIENTOS CUARENTA CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Yvaskaty Vásquez

Nombre

Miguel Ángel Ojeda

Nombre

ANYOLINO GERMOSEN

Nombre

Enc. de nómina

Cargo

Control

Cargo

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Yvaskaty Vásquez

Firma

[Firma]

Firma

[Firma]

Firma



TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG
PARTIDA: 14.00.0002-2.1.1.2.01
MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Hoja N°: 1 de 1
 N° Comprobante: 2018-000384
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N° Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0012 ALCIDES NAPOLEON VENTURA	DIRECTOR DE LA BIBL	032-0015716-6	3,020.00	0.00	0.00	3,020.00	CK-N°7142	
0204 FRANCISCO RODRIGUEZ	CHOFER DE LA ACADI	032-0003336-7	3,500.00	0.00	0.00	3,500.00	NE-N°30	
0234 HERMOGENES CAPELLAN	PORTERO ESCOLAR	032-0005569-1	2,360.00	0.00	0.00	2,360.00	CK-N°7143	
0922 ROSANNI BONILLA CANDELARIO	SUPER. QUISQUEYA A	032-0025522-6	10,000.00	0.00	0.00	10,000.00	CK-N°7144	
0607 YANERIS MARTINEZ FERNANDEZ	BIBLIOTECARIA	031-0479208-4	2,860.00	0.00	0.00	2,860.00	NE-N°30	
TOTAL GENERAL			21,740.00	0.00	0.00	21,740.00		
Total Empleados: 5								

Certifico que esta nómina de pago consta de 1 hojas, está correcta, que las personas enumeradas en la misma han sido legalmente nombradas, y que cada una de ellas ha rendido los servicios requeridos por la ley y regulaciones durante el periodo mencionado; que dichos servicios han sido ejecutados bajo mi supervigilancia y que ninguna persona cuyo nombre consta en esta nómina es pagada por periodo de ausencia con exceso del que concede la ley.

Encargada de Nómina

Encargada de Contabilidad

Contralora Municipal

Alcaldesa Municipal



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007140**

DIA	MES	AÑO
1	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

EMIL ALMONTE MENDOZA

RD\$

4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007140 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo 2018-000331 Comprobante No. 6102018 Fecha 2018-03-01

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p><i>[Handwritten signature]</i> Emil Almonte Mendoza 402-1003138-7</p>			4,000.00
TOTAL			



DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Form N°
Aprobado por

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000324
FECHA 28/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Cop Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000004 RNC/CEDULA 032-00152867 Orden Compra
BENEFICIARIO DOMINGA, ANTONIA RODRIGUEZ
DIRECCION TELEFONO
CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$ 3000.00 PARA COMPRA DE UN TRATAMIENTO DE MUY ALTA COSTO, DICHA SENORA ESTA MUY DELICADA DE SALUD, Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	3.000.00

original 0320 01528684

CKA 7138
Comp. 0324

Maria Esther Diaz Cruz
Contador
Presidente Concejo Municipal
(sólo debe firmar si es partida extra presupuestaria)
Contralor Municipal
Tesorero
Alcalde

Total General RD\$	3.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	3.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
mdiez

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
BNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007140**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

EMIL ALMONTE MENDOZA

RD\$

4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100

PESOS

MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007140 21411272713401202108684 59

Cap. No. 34 Sub-Objeto EDUCACION Fondo EDUCACION Comprobante No. 2018-RI0331 Fecha 26/03/19

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p><i>[Handwritten signature]</i> Emil Almonte Mendoza 402-1003138-7</p>			4,000.00
TOTAL			

PAGADO
28 MAR 2019
Tesorería Ayuntamiento

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 BASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 402-1003138-7 *Emil Almonte* Orden Compra _____
 BENEFICIARIO EMIL ALMONTE MENDOZA
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UN JOVEN DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14 00 0000	2 4 01 2 02	13	30	9998	102	0	4203	Avudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	4,000.00



Presidente Concejo Municipal
(debe firmarse si es partida extra presupuestaria)



CK# 7140
comp. 0331



Total General RD\$	4,000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4,000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto
 caraballo

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

ASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 402-1003138-7 *Emil Almonte* Orden Compra _____

BENEFICIARIO EMIL ALMONTE MENDOZA

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educacion, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UN JOVEN DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO.

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	4.000.00

Emil Almonte Mendoza
402-1003138-7

CK# 7140
comp. 0331

Maria Esther Díaz
Contador

Aug. A. A.
Contrato Municipal

Presidente Concejo Municipal

debe firmar si es partida extrapresupuestaria

[Signature]
Tesorero

Alcalde

Total General RD\$	4.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
caraballo

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 26/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000331

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

EMIL ALMONTE MENDOZA

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UN JOVEN DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO.

Elaborado por

Maria Esther Díaz
Nombre

Contadora
Cargo

Maria Esther Díaz
Firma

Revisado por

Miguel Ángel
Nombre

Contador
Cargo

Miguel Ángel
Firma

Autorizado por

ANTOLINO GERMOSEN
Nombre

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Antolino GERMosen
Firma



Tamboil 7/2/2018

At: Lic. Anselmo Germosén
Alcalde Municipal

Apreciado Alcalde,

Reciba un fraternal saludo al tiempo
de solicitar la ayuda económica que
necesito para mis estudios universitarios,
ya que no cuento con los recursos
necesarios y cuento con la voluntad
pero necesito de su colaboración.

Agradeciendo de antemano
sus atenciones.



Muy atentamente

Enil Almonte



Matrícula: 2-16-1582

Nombre: EMIL ALMONTE MENDOZA

Carrera: EDUCACION CIENCIAS NATURALES

CLAVE	NOMBRE ASIGNATURA	CR.	HORARIO - AULA
EDU-151-004	TENDENCIAS PEDAG. CONTEMP	3	MI4:00 a 6:15 pm - B102
EDU-640-001	SOCIOLOGIA EDUCACION	3	V4:00 a 6:15 pm - B310
MED-105-002	BIOLOGIA II	3	J5:30 a 7:45 pm - C412
MED-115-002	LAB. BIOLOGIA II	1	S10:00,10:45 am - A123

Total de Créditos: 10

(Valor total del carnet 100.00)

Carnet: 25.00
 Inscripción: 2,200.00
 Seguro Accidentes Personales: 100.00
 Cargo Laboratorio: 0.00
Costo de Inscripción: RD\$ 2,325.00

25 enero - 10 feb: 1er. Pag 1,150.00
 25 feb - 10 marzo.: 2do. Pag 1,150.00
 25 marzo - 10 abril.: 3er. Pag 1,150.00
 Hasta el 30 Abril: 4to. Pag 1,125.00

Carnet: 75.00

Cargo Créditos: 4,500.00
Monto del cuatrimestre: RD\$ 6,900.00

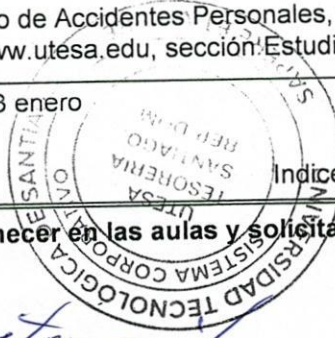
Seguro de Accidentes Personales, ver información en: www.utesa.edu, sección Estudiantes.

* Inicio docencia estudiantes regulares: 15 de enero. sabatinos. 13 enero

* Retiro válido para Tesorería: Del 15 al 27 de enero.

Indice acumulado: 3.7

El uso del carnet es obligatorio para ingresar al Recinto, permanecer en las aulas y solicitar cualquiera de los servicios.



*Cuoteo mil
 4.000
 Ayuda Estudiantil
 [Signature]*





UNIVERSIDAD DOMINICANA O&M

Av. Bartolome Colón # 4, Santiago, República Dominicana
Tel.: 809-583-4504 • 809-582-9566

S-S-E No. **084323**

COMPROBANTE DE CAJA

LOS PAGOS DE AVANCE
E INSCRIPCIONES
NO SON REEMBOLSABLES

HEMOS RECIBIDO DE: EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ

LA SUMA DE: DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS

POR CONCEPTO DE: • 1ER PAGO DE MENSUALIDAD

MATRICULA No. 16 SPDT-7-011 LICENCIATURA EN EDUCACION MENCION MATEMATICAS Y FISICA



DEUDA ANTES DE ESTE PAGO	SUMA PAGADA	BALANCE DEUDOR
89,500.00	87,100.00	2,400.00

BALANCE SUJETO A CONFIRMACION

16/02/2013
FECHA

NERYSE
CAJERO

ATENCION: VERIFIQUE SU NOMBRE Y SU MATRICULA

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007141**

DIA	MES	AÑO
03	03	18

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ **RDS** 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007141# 21411272713601202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000336 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA PARA SUS	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ - AYUDA POR LA SUMA DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO			4,000.00
<i>Edermira Fernández</i> <i>032-003666 2-7</i>		PAGADO 28 MAR 2018 Tesorería Ayuntamiento	
		TOTAL	

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mepl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0036662-7 Orden Compra _____

BENEFICIARIO EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ *Edermira Fernandez*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108664 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4.000.00 A DICHA JOVEN COMO COLABORACION PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9999	102	0	4203	Avudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	4.000.00

CK# 7141
comp. 0336



Mauricio...

[Signature]

Presidente Concejo Municipal
(debe firmarse en partida extra-presupuestaria)

Alcalde

Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

Original- Excedente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto

Total General RD\$ 4.000.00

Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 4.000.00

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0036662-7 Orden Compra _____
BENEFICIARIO EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ Edermira Fernandez
DIRECCION _____ TELEFONO _____
CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 A DICHA JOVEN COMO COLABORACION PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	4.000.00

Edermira Fernandez
032-0036662-7

FIRMAR CARTA DE SOLICITUD BENEFICIARIO

CK# 7141
COMP. 0336

Maria Esther Diaz
Contador

[Signature]
Contralor Municipal

[Signature]
Tesorero

[Signature]
Alcalde

Total General RD\$ 4.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesoreria: 3-Contraloria: 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000336

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 A DICHA JOVEN COMO COLABORACION PARA SUS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Mania Esther Díaz Miguel Ángel

Nombre

Nombre

ANTOLINO GERMOSEN

Nombre

Contadora

Cargo

Contador

Cargo

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Mania Esther Díaz Miguel Ángel

Firma

Firma

[Firma]

Firma



01 de febrero 2018

Señor
Lic. Anyolino Germosén
Alcalde Municipal Ayuntamiento de Tamboril
Sus manos

Distinguido señor alcalde:

Después de un afectuoso saludo, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle una ayuda económica para mis estudios universitarios ya que soy una joven de escasos recursos económicos y cuento con la voluntad para realizar mis estudios, pero necesito de su colaboración, por favor ayúdeme si está a su alcance Sr. alcalde.

Espero que su generosidad se ponga de manifiesto, agradeciendo de antemano sus atenciones,

Edermira Fernández
EDERMIRA FERNANDEZ RODRIGUEZ
032-0036662-7



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007146**

DIA		MES		AÑO	

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: ANA SILVIA LORA PICHARDU **RD\$** 2.000,00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007146 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000385 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratada / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018			2.000,00
TOTAL			

Y esenia Pichardo
032-00322638

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007147**

DIA	MES	AÑO
	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: **FRANCISCO MANUEL RICHARDO**

RD\$

3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007147# 21411272719501202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000385 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>Francisco M. Ricardo</i> <i>032-00121477</i>			3,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG
PARTIDA: 14.00.0003-2.1.1.2.01
MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Hoja No.: 1 de 1
 N° Comprobante: 2018-000385
 Año Presupuesto: 2018

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0019	ALTAGRACIA J. GONZALEZ	PROMOTORA DE SALL	032-0024772-8	1,250.00	0.00	0.00	1,250.00	CK-N°7145	
0033	ANA SILVIA LORA PICHARDO	PROMOTORA DE SALL	032-0016230-7	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7146	
0203	FRANCISCO MANUEL PICHARDO	PROMOTOR	032-0012147-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7147	
0222	GILBERTO RAFAEL PEREZ	AYUDANTE DEL FUMIC	032-0004998-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°31	
0424	MARITZA HILARIO SANTOS	PROMOTORA DE SALL	031-0129362-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°31	
TOTAL GENERAL				11,250.00	0.00	0.00	11,250.00		
Total Empleados: 5									

Certifico que esta nómina de pago consta de 1 hojas, está correcta, que las personas enumeradas en la misma han sido legalmente nombradas, y que cada una de ellas ha rendido los servicios requeridos por la ley y reglamentaciones durante el periodo mencionado: que dichos servicios han sido ejecutados bajo mi supervigilancia y que ninguna persona cuyo nombre consta en esta nómina ~~es pagada~~ ~~por~~ periodo de ausencia con ~~exceso del~~ que concede la ley.

Encargado de Nómina

Encargado de Contabilidad

Contralora Municipal



Alcalde/esa Municipal

VALORES EN RD\$

Form. N° _____
 Aprobado por _____

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000385
 FECHA 27/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ Orden Compra _____

BENEFICIARIO 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.1.01.2.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Sueldos al personal contratado e igualado	11.250.00

Maria Estrella
 Contador
 Gestión 2016-2020

Jorge A. Chao
 Contralor
 Gestión 2016-2020

[Firma]
 Tesorero
 Gestión 2016-2020

[Firma]
 Alcalde
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$ 11.250.00

Retenciones

Total Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 11.250.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Partida Extra-presupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto

WSSQUEZ

Form. N° _____
Aprobado por _____

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000385
FECHA 27/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.1.01.2.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Sueldos al personal contratado e igualado <i>Maria Esther Diaz</i>	11.250.00

Maria Esther Diaz Contador
Augusto Contralor Municipal

Total General RD\$ 11.250.00

Presidente Concejo Municipal
(sólo debe firmar si es partida extra presupuestaria)
Augusto Tesorero
Alcalde

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	11.250.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesoreria: 3-Contraloría: 4-Presupuesto
 WABQUEZ

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000385

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG

Por Valor de RD\$ 11,250.00

ONCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG
DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Yokasty Vásquez
Nombre

Miguel Ángel Cid
Nombre

ANDRÉS GERARDO
Nombre

Enc. de nómina
Cargo

Contador
Cargo

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Yokasty Vásquez
Firma

[Firma]
Firma

[Firma]
Firma



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007149**

DIA	MES	AÑO
	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: DELVIN RAFAEL ABREU

RD\$

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007149 21411272713601202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000393 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>DELVIN RAFAEL ABREU - TITULO DE EX NOMINATIA</p> <p>14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018</p> <p><i>Delvin Rafael Abreu</i> 032-0039220-1</p>		Bases Municipales	1,000.00
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007151**

DIA	MES	AÑO
	3	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ** **RD\$** 3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007151 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ PAGO DE COMIDAS 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018		CEBS Nacionales	3,000.00
<i>Emely Rodriguez</i> <i>402-2347848-4</i>			3,000.00
		TOTAL	

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007152**

DIA	MES	AÑO
1	3	18

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: **MASSIEL LEONELA CESPEDES**

RD\$

1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
FIRMA(S)

007152 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>Domingo ant marzo</i> <i>032-0016707-4</i>			1.000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007153**

DIA	MES	AÑO
1	3	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: NILKA SANTOS ROSARIO **RD\$** 1,000.00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007153 21411272713601202108684* 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 402-2350003-0 Nilka Santos R.	14.00.0002-24.1401	BECAS NACIONALES	1,000.00
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007154**

DIA	MES	AÑO
01	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA **RD\$** 2,000.00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

⑈007154⑈ 21411272713001202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programadas / ESC DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018			2,000.00
<i>[Signature]</i> Olga Lidia			2,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

007157

No.		
DIA	MES	AÑO
03	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: ZAHONY TAVAREZ POLANCO

RD\$

1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007157# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 1402 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
ZAHONY TAVAREZ POLANCO - PAGO DE LA NOMINA DE 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programada / ESQ DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 ZAHONY TAVAREZ 032-0039557-6		Becas Nacionales	1.000.00
TOTAL			1.000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007158**

DIA	MES	AÑO
7	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: **INIER STALING FLORES** **RD\$** **1,000.00**

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007158 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 1002 Fondo Comprobante No. 2018-000250 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>INIER STALING FLORES - YAGO DE LA NOMINIA FIDEL 1450 0002-24141- Becas de Estudios - Programada ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 032 0026140-6 Guzmarra Lopez</i>			1,000.00
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007159**

DIA	MES	AÑO
7	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: AMELIA DEL CARMEN LOPEZ **RD\$** 2,000.00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

⑈007159⑈ 2141127271301202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0102 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programática / ESS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018		<i>Amelia del Carmen Lopez</i> <i>4-02-23334A-5</i>	2,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007160**

DIA	MES	AÑO
1	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: KISBEL ALT. MOTA FERMIN **RD\$**

1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007160# 2141127271301202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>[Signature]</i> 001-0528482-2	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	1.000.00
TOTAL			1.000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001 202108684

No. **007161**
DIA MES AÑO
0 3 2 0 1 8

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: HEIDY ALEXANDRA VERAS PEREZ **RDS** 1,500.00

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007161 21411272713001202108684* 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 10012 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HEIDY ALEXANDRA VERAS PEREZ PAGO DE LA NOMINA POR 14.00.0002-24141 DE LAS MUNICIPALIDADES			1,500.00
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018			
<i>Heidy Perez</i>			1,500.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007162**

DIA	MES	AÑO
27	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ **RD\$** 1,000.00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

#007162# 21411272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000350 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ - PAGO DE LA NOMINAFDA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas I ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.1401	Becas Nacionales	1,000.00
<i>Maritza Rodriguez</i> <i>032-0001854-1</i>			1,000.00
		TOTAL	

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
Mocl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD

RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. 007163
DIA MES AÑO
7 03 2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: HILDA ELISA ROSARIO

RD\$

3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007163 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HILDA ELISA ROSARIO - PAGO DE LA NOMINA PUA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	3,000.00
<i>ad. Jullio e Rosario 032.00/8485-0</i>			3,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007164**

DIA	MES	AÑO
07	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ** **RD\$** **2,000.00**

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007164 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018			2,000.00
 402-1046314-3			
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007165**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: MELANI NATHACIA REYES GOMEZ **RD\$** 1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL



FIRMA(S)

#007165# 21611272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-34141 Becas de Estudio - Programadas / BSA DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>Dominica ant martina</i> <i>032-0016709-4</i>		Delas Nacionales	1.000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130

REPUBLICA DOMINICANA

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril

PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD

RNC: 4-02-00223-2

DO59BRRD0000000001202108684

No. **007167**

DIA	MES	AÑO
1	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

RAISA POLANCO MARTINEZ

RD\$

3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007167# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
RAISA POLANCO MARTINEZ - PAGO DE LA NOMINATIBA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programados / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018	14.00.0002-241401	Becas Nacionales	3,000.00
			3,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007168**
DIA MES AÑO
0 3 2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: YENMY NICOL DE LEON RIVAS **RD\$** 1,500.00

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007168 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programadas FESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>Yenny de Leon</i> <i>402-0917303-5</i>		Deudas Nacionales	1,500.00
TOTAL			1,500.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007169**

DIA	MES	AÑO
2	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: YSRAINERIS DE JESUS TORRES TORRES **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

⑈007169⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 1002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
YSRAINERIS DE JESUS TORRES TORRES - PAGO DE LA NOMINA FILA - 14.00.0002-241.11 Beca de Estudios - Programas ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018	14.00.0002-241.14.01	Becas Nacionales	1,000.00
TOTAL			1,000.00

YS
 402-3072452-1

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
 Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
 Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRD0000000001202108684

No. **007170**

DIA	MES	AÑO
27	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFANTE **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007170 2141127271301302108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000390 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
FLIA - 14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programarias / ESE DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018 <i>DIO Yokasty Vasquez</i> <i>032-0023161-5</i>			1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-24141 Becas de Estudios Programadas / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.4.01.4.01	13	20	1955	100	0	4409	Becas Nacionales	33.000.00

Mario Altamirano
 Contador
 Gestión 2016-2020

[Signature]
 Contralor
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$	33.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	33.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
 VASQUEZ

COMPROBANTE DEL GASTO

FECHA 27/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202105684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.4.01.4.01 <i>Estudio</i>	13	20	1955	100	0	4409	Becas Nacionales <i>Esther Díaz</i>	33.000.00

María Esther Díaz
Contador

[Signature]
Contralor Municipal

[Signature]
Presidente Concejo Municipal
(Solo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)

[Signature]
Tesorero

[Signature]
Alcalde Municipal

Total General RD\$ 33.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	33.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto
 WASQUEZ

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000390

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

Por Valor de RD\$ 33,000.00

TREINTA Y TRES MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Nyokasty Vásquez

Nombre

Enc. de Nomina

Cargo

Miguel Ángel Cid

Nombre

Contador

Cargo

Amelio GERRÓSEN

Nombre

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Nyokasty Vásquez

Firma



Miguel Ángel Cid

Firma

Amelio GERRÓSEN

Firma

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
PARTIDA: 14.00.0002-2.4.1.4.01
MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Nº Cc
Año P

Nº	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago
0650	AMELIA DEL CARMEN LOPEZ	ESTUDIANTE		2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-Nº7159
0103	CLARITZA MARIA PADILLA	ESTUDIANTE	402-2349631-2	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7148
0120	DELVIN RAFAEL ABREU	ESTUDIANTE	032-0039220-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7149
0126	DIOSMERY ALT. RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-2027208-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7150
0158	EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ	ESTUDIANTE	402-2347848-4	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-Nº7151
0742	HEIDY ALEXANDRA VERAS PEREZ	ESTUDIANTE	402-2604469-7	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-Nº7161
0819	HILDA ELISA ROSARIO	ESTUDIANTE	402-2595933-3	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-Nº7163
0647	INJER STALING FLORES	ESTUDIANTE	402-2339599-3	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7158
0788	JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ	ESTUDIANTE	402-1001907-7	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7162
0872	JONELI DE LA CRUZ EVORA	ESTUDIANTE	402-1498862-4	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7166
0689	KISBEL ALT. MOTA FERMIN	ESTUDIANTE	402-1144605-5	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7160
0428	MASSIEL LEONELA CESPEDES	ESTUDIANTE	402-2050699-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7152
0842	MELANI NATHALIA REYES GOMEZ	ESTUDIANTE	402-1456419-3	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7165
0459	NILKA SANTOS ROSARIO	ESTUDIANTE	402-2350003-0	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7153
0467	OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA	ESTUDIANTE	402-2437459-1	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-Nº7154
0926	PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFAN	ESTUDIANTE	402-1177746-7	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7170
0916	RAISA POLANCO MARTINEZ	ESTUDIANTES	032-0040032-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-Nº7167
0571	SANDY DE JESUS POLANCO VERA	ESTUDIANTE	402-2351672-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7155
0827	WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-1046314-3	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-Nº7164
0609	YENIPHER RODRIGUEZ QUEZADA	ESTUDIANTE	402-2099879-9	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7156
0917	YENMY NICOL DE LEON RIVAS	ESTUDIANTE	402-0977363-5	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-Nº7168
0925	YSRAINIERIS DE JESUS TORRES TOESTUDIANTE	ESTUDIANTE	402-3072458-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7169
0626	ZAHONY TAVAREZ POLANCO	ESTUDIANTE	032-0039557-6	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-Nº7157

Delvin Rafael Abreu
Emely Rodriguez
Heidy Alexandra Veras Perez
Injer Staling Flores
Jennifer Alexandra Lopez
Jonele de la Cruz Evora
Kisbel Alt. Mota Fermin
Massiel Leonela Céspedes
Melania Nathalia Reyes Gomez
Nilka Santos Rosario
Olga Lidia Peña Ortega
Pamela Elizabeth Medina Ynfan
Raisa Polanco Martinez
Sandy de Jesus Polanco Vera
Wilkins Guarionex Rodriguez
Yennifer Rodriguez Quezada
Yenmy Nicol de Leon Rivas
Ysraínieris de Jesus Torres Toestudiante
Zahony Tavaréz Polanco

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
PARTIDA: 14.00.0002-2.4.1.4.01
MES DE MARZO DEL AÑO 2018

Hoja N
 N° Comprobante:
 Año Presupuesto:

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
TOTAL GENERAL				33,000.00	0.00	0.00	33,000.00		
Total Empleados: 23									

Certifico que esta nómina de pago consta de 2 hojas, está correcta, que las personas enumeradas en la misma han sido legalmente nombradas, y que cada una de ellas ha rendido los servicios requeridos por la ley y reglamentaciones durante el periodo mencionado; que dichos servicios han sido ejecutados bajo mi supervigilancia y que ninguna persona cuyo nombre consta en esta nómina es pagada por periodo de ausencia con exceso del que concede la ley.

[Firma]
 Encargada de Nómina



[Firma]
 Encargada de Contabilidad



[Firma]
 Contralor Municipal



Alcalde/a Municipal

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GÉNERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007171**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: FLO. S. EN FLORES O JUAN DURAN

RD\$

9.880,00

NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA CON CERO/100

PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten mark]

FIRMA(S)

~~00074710-21411272713401202108684~~ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000357 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
RD\$10.400,00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 597-05. POR CONCEPTO DE VARIAS CORONAS A DAR EL PESAME A DISTINTOS FAMILIARES DEL MUNICIPIO, ASI COMO TAMBIEN OFENDA FLORAL, CENTRO DE MESAS PARA SER UTILIZADA EN EL DIA DE LA INDEPENDENCIA	95000001-4-23-1-1	Eventos Generales Disminucion de cuantias por concepto de corte plaza	9.880,00
<i>Jose Alberto 402-2145077-4</i>		PAGADO 28 MAR 2018 Tesoreria Ayuntamiento de Tamboril	9.880,00
		TOTAL	

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000142 RNC/CEDULA 032-0011439-9 Orden Compra _____

BENEFICIARIO FLO S EN FLORES O JUAN DURAN

DIRECCION CALLE REAL NO 135, TAMBORIL TELEFONO 809-570-9391

CTA. BANCARIA 1202108664 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$10,400.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR CONCEPTO DE VARIAS CORONAS A DAR EL PESAME A DISTINTOS FAMILIARES DEL MUNICIPIO, ASI COMO TAMBIEN OFERTORA FLORAL, CENTRO DE MESAS PARA SER UTILIZADA EN EL DIA DE LA INDEPENDENCIA
[CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retención del 5% para proveedores = 10,400.00 x 5% = 520.00.]

Jose Alberto *402-2145077-4*

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0000	2.2.08.6.0	1.3	20	1955	100	0	4203	Eventos generales	4,400.00
96.00.0001	4.2.01.1.0	3.1.3	20	1955	100	0	0	Distribución de cuantías por pagar de corto plazo internas	6,000.00

Jose Alberto 402-214677-4

Maura Estrella
Presupuestaria
Contabilidad
Gestión 2016-2020

[Signature]
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMBORIL
Gestión 2016-2020

PAGADO
28 MAR 2018
Tamboril Ayuntamiento

CK# 7171
comp. 0352

Total General RD\$	10,400.00
Retenciones	
Total ISR Retención del 5% para	520.00
Total Retenciones	520.00
Monto Neto a Pagar RD\$	9,880.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original-Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
ndiaz

APROBADO POR

COMPROBANTE DEL GASTO

FECHA 27/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000142 RNC/CEDULA 032-0011439-9 Orden Compra _____

BENEFICIARIO/FLO. S. EN FLORES O JUAN DURAN

DIRECCION CALLE REAL NO. 135, TAMBORIL TELEFONO 809-570-9381

CTA. BANCARIA 1202105684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$10,400.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR CONCEPTO DE VARIAS CORONAS A DAR EL PESAME A DISTINTOS FAMILIARES DEL MUNICIPIO, ASI COMO TAMBIEN OFENDRA FLORAL, CENTRO DE MESAS PARA SER UTILIZADA EN EL DIA DE LA INDEPENDENCIA
 [CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 10,400.00 x 5% = 520.00 ;]

Jose Alberto 402-2145077-4

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.2.08.6.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Eventos generales	4,400.00
96.00.0001	4.2.01.1.01	3.1.3	20	1955	100	0	0	Disminución de cuentas por pagar de corto plazo internas	6,000.00

CKA 7171
com. 035

Maria Esther Diaz *[Signature]* Contador
[Signature] Contralor Municipal

Total General RD\$ 10,400.00

Presidente Concejo Municipal
 (Solo debe firmarse si es partida extra presupuestaria)

[Signature]
 Alcalde

Retenciones	
Total ISR Retencion del 5% para	520.00
Total Retenciones	520.00
Monto Neto a Pagar RD\$	9,880.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
 ndiaz

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000352

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

FLO. S. EN FLORES O JUAN DURAN

Por Valor de RD\$ 9,880.00

NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA SUMA RD\$10,400.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR CONCEPTO DE VARIAS CORONAS A DAR EL PESAME A DISTINTOS FAMILIARES DEL MUNICIPIO, ASI COMO TAMBIEN OFENDRA FLORAL, CENTRO DE MESAS PARA SER UTILZIADA EN EL DIA DE LA INDEPENDENCIA

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Diaz
Nombre

Miguel Angel Cid
Nombre

ANYOLINO GERMOSEN
Nombre

Contadora
Cargo

Contador
Cargo

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Miguel Angel Cid
Firma

[Firma]
Firma





AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

Tels.: 809-580-6491 • 809-580-5656 • Tamboril, R. D.

Gestión: 2010-2016

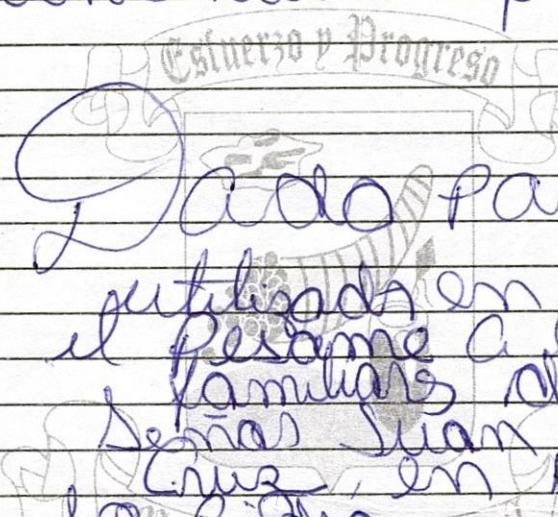
RNC: 402-00223-2

ORDEN DE DESPACHO **007190** Fecha: 31/12/17

Señor: Registraría Suena en

Dirección: P.eres.

Sírvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

CANT.	Artículos
1	una cama penebre
1	<p>  Dado para ser utilizada en dar el pesame a las familiares del Señor Juan Ant. Cruz en la casa la Piedra </p> <p>   TOTAL RD\$ 3,000.00 </p>

Nota: para el pago de la presente es indispensable la factura correspondiente con dicha orden anexa.

Dr. Carlos Martínez

ENC. DE COMPRAS

RECIBIDO POR



Floristería "Sueños en Flores"

Decoraciones para Bodas, Cumpleaños, Fiestas

y todas las ocasiones

Calle Real No. 135, Tamboril, Santiago, R. D. • Tel.: 809-580-6237
Nocturno: 809-570-9391

FACTURA

2358

Fecha: 12/2/2018

Vendido: Ayuntamiento de Tamboril

Dirección: Calle Real Tamboril

Motivo: pesame Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCION	- PU -	TOTAL
1	Corona	3,000	3,000
			
TOTAL RD\$			3,000

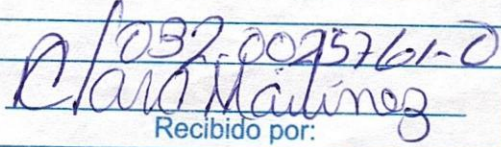
Floristería "Sueños en Flores"

Calle Real No. 135, Tamboril, Santiago, R. D. • Tel.: 809-580-6237 • Nocturno: 809-570-9391

CONDUCE DE ENTREGA

Entregar A: Cabrera

Dirección: Funeraria Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCION
1	Corona
 Recibido por:	

Imp. Checo • 809-582-2778



AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

Tels.: 809-580-6491 • 809-580-5656 • Tamboril, R. D.

Gestión: 2010-2016

RNC: 402-00223-2

ORDEN DE DESPACHO

008046

Fecha: 12/02/18

Señor:

Alexisteria Sueños en Pares

Dirección:

Sírvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

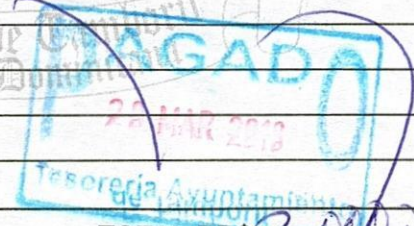
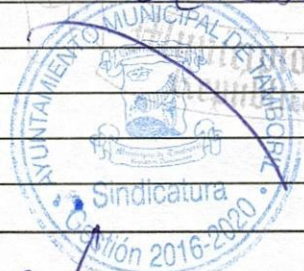
CANT.	Artículos
1	una Parana de Pares fundebres
<p>Dado para ser utilizado en el resame de los familiares del Sr. Antonia Cabrera ex-Sindico municipal</p>	
<p>TOTAL RD\$ 3,000.00</p>	

Nota: para el pago de la presente es indispensable la factura correspondiente con dicha orden anexa.

[Handwritten signature]

ENC. DE COMPRAS

RECIBIDO POR





Floristería "Sueños en Flores"

Decoraciones para Bodas, Cumpleaños, Fiestas

y todas las ocasiones

Calle Real No. 135, Tamboril, Santiago, R.D. • Tel.: 809-580-6237

Nocturno: 809-570-9391

FACTURA

2417

Fecha: 27/2/2018

Vendido: Ayuntamiento de Tamboril

Dirección: Tamboril

Motivo: 27 de Febrero Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCION	- PU -	TOTAL
2	centro de mesa	1300	2600
1	Bouche	500	500
1	arregio	1300	1300
TOTAL RD\$			4,400



[Handwritten signature]

Floristería "Sueños en Flores"

Calle Real No. 135, Tamboril, Santiago, R. D. • Tel.: 809-580-6237 • Nocturno: 809-570-9391

CONDUCE DE ENTREGA

Entregar A: Ayuntamiento de Tamboril

Dirección: Tamboril Tel.: _____

CANT.	DESCRIPCION
2	centro de mesa
1	Bouche
1	arregio

Recibido por: _____

Imp. Checo • 809-582-2776



AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

Tels.: 809-580-6491 • 809-580-5656 • Tamboril, R. D.

Gestión: 2010-2016

RNC: 402-00223-2

ORDEN DE DESPACHO

008494

Fecha:

26/02/18


Señor:

Platero Suenos en

Dirección:

Plores

Sírvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

CANT.	Artículos
1	una Almendra Plural
2	Dos Cuentas de mesa
1	una banche
Queda para ser utilizado en las actividades del día de la Independencia	
	
 TOTAL RD\$	

Nota: para el pago de la presente es indispensable la factura correspondiente con dicha orden anexa.

D. Carlos Martínez

ENC. DE COMPRAS

RECIBIDO POR

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007172**

DIA	MES	AÑO
	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: REYNALDO CAPELLAN SANCHEZ **RDS\$** 10,000.00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signature]
FIRMA(S)

007172 21411272913401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000397 Fecha 27/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p><i>Reynaldo y familia</i></p> <p><i>030-0135168-6</i></p>			10,000.00
TOTAL			



DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 DIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 031-0135168-6 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO REYNALDO CAPELLAN SANCHEZ-
 DIRECCION *Reynaldo Capellan Sanchez* TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202103684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 A DICHO SEÑOR. REALIZACION DE UNA PRUEBAS ANALITICA, DICHO SEÑOR SUFRE DE HEPATITIS B, ESTA MUY DELICADO DE SALUD, Y DE POCOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0000	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	AYUDAS Y DONACIONES OCASIONALES A HOGARES Y PERSONAS	10,000.00

Reynaldo Capellan Sanchez
031-0135168-6



CK # 7172
COMP. 0397



Total General RD\$ 10,000.00

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	10,000.00

(Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria)
 Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

DIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 031-0135168-6 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO REYNALDO CAPELLAN SANCHEZ
 DIRECCION Reynaldo Capellan Sanchez TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 A DICHO SEÑOR REALIZACION DE UNA PRUEBAS ANALITICA, DICHO SEÑOR SUFRE DE HEPATITIS B, ESTA MUY DELICADO DE SALUD, Y DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	10,000.00

Reynaldo Capellan Sanchez
 031-0135168-6

CK # 717
 COMP. 0397

Maria Esther Diaz
 Contador
Reynaldo Capellan Sanchez
 Contralor Municipal
 Presidente Concejo Municipal
 (Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria)
 Alcaldia

Total General RD\$	10,000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	10,000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 27/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000397

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

REYNALDO CAPELLAN SANCHEZ

Por Valor de RD\$ 10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 A DICHO SEÑOR REALIZACION DE UNA PRUEBAS ANALITICA, DICHO SENOR SUFRE DE HEPATITIS B, ESTA MUY DELICADO DE SALUD, Y DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO

Elaborado por

Maria Esther Diaz
Nombre

Nombre

Contadora

Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Firma

Revisado por

Miguel Angel Diaz
Nombre

Nombre

Contador

Cargo

Miguel Angel Diaz
Firma

Firma

Autorizado por

ANTOLINO GERMOSEN
Nombre

Nombre

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Antolino Germosen
Firma

Firma

mdiaz



Santiago, 5 Marzo 2018.

Distinguido Señor:

Anyolino Germosen

Síndico de Tamboril

Después de un cordial saludo me dirijo hacia usted para pedir su colaboración en un proceso que estoy llevando a cabo, hace alrededor de 1 mes fui diagnosticado con Hepatitis B, estube bajo tratamiento médico y actualmente mi doctor, el señor Miguel Alfau, Gastroenterólogo me ha indicado unas analíticas las cuales deben realizarse en el exterior, con un costo de U\$240.00 carga viral, ADN Virus B U\$386.00, para un total de U\$ 626.00, más RD\$ 1,000.00 para enviarlos, la cotización se realizó en el Laboratorio Clínico Dr. Pedro Jorge Blanco, Avenida Circunvalación no.44, Telefonos: 809-241-4783, requiero de su ayuda para poder realizarme dichos estudios ya que no cuento con los recursos económicos para realizarlos.

Anexo estudios realizados, más indicación de los análisis a realizar.

Sin otro particular y esperando su comprensión y ayuda,

Muy Atentamente,

Reynaldo Capellán Sánchez.

Cedula no: 031-0135168-6.

Celular: 829-709-2037.

Alfau
27/03/18
Clara Martínez
Autorizada la ayuda por el Sr. Alcalde Anyolina Gumasin de 10,000. Diez mil pesos, para su cirugía y/o proceso médico.



Instituto Materno Infantil y Especialidades

SAN MARTÍN DE PORRES
Ciencia y Calidad

CON TRATO HUMANO INIGUALABLE

Av. Juan Pablo Duarte, Esq. Calle Pedro Bisoño Toribio No. 200 • Tel.: 809-581-4445 • Fax: 809-583-4948
Santiago, R. D. • E-mail: mtermoimfanti@claro.net.do • RNC: 102-00849-3

INDICACIÓN DE LABORATORIO

Paciente: Reynaldo Capellan Sánchez Edad: Dr. Alpu

Fecha: _____ Nombre del Médico: _____

GENERALES		HORMONAS		PRUEBAS ESPECIALES	
Hemograma	CK-MB	T3	Ferritina	Complemento C3	
Orina	Fosfatasa Prostática	T4 Total	Hierro Sérico	Complemento C4	
Coprológico	Amilasa	T4 Libre	TIBC	Dengue Cualitativo	
Coprológico Seriado x3	Lipasa	TSH		H. Pylori IgG	
Sustancias Reductoras	Colesterol Total	Prolactina	HBs Ag	H. Pylori IgM	
Cólera Rápida	Triglicéridos	Progesterona	Anti HBs	Antígeno H. Pylori	
Glicemia	HDL - Colesterol	LH	HBe Ag	Influenza	
N. Ureico	LDL - Colesterol	FSH	Anti HBe IgG	Vitamina B12	
Úrea Total	VDRL	Estradiol	Anti HBe IgM	Ácido Fólico	
Creatinina	Tipificación	Testosterona	Anti Hbe	Chikungunya	
Ácido Úrico	Aglutininas Febriles	Estrógenos Totales	Anti HAV IgG	Anti TPO	
Proteínas Totales	Test Coombs Directo	Estriol	Anti HAV IgM	Anti Tyroglobulina	
Albúmina	Test Coombs Indirecto	BHCG	Anti HCV	Toxoplasmosis IGG	
Globulina	Monotest	FREE BHCG	Anti HIV	Toxoplasmosis IGM	
Relación A/g	Proteína C. Reactiva	PAPP A	IgA	Hb Glucosilada	
Calcio	Prueba de Embarazo	Cortisol	IgG	Leptospira IGG / IGM	
Fósforo	Células LE (Látex)		IgM		MICROBIOLOGÍA
Sodio	Factor Reumatoides		IgE	Hemocultivo	
Potasio	ASO	MARCADORES TUMORALES	PPD	Urocultivo	
Cloruro		CEA	Procalcitonina	Coprocultivo	
Magnesio	HEMATOLOGÍA	CA 19-9	ANA	Cultivos	
Fosfatasa Alcalina	Células Falciformes	CA 125	Anti DNA	Baciloscopias	
AST/SGOT	Conteo de Eosinófilos	CA 15-3	Vitamina D	Tinción de Gram	
ALT/SGPT	Conteo de Reticulocitos	CA 27-29	Epstein barr IgG		OTROS
GGT	Eritrosedimentación	AFP	Epstein barr IgM	Microalbúmina	
Bilirrubina Total	T-Sangría	PSA Total	CMV IGG	Depuración de Creatinina	
Bilirrubina Directa	T-Coagulación	PSA Libre	CMV IGM	Albúmina en Orina 24 Hrs.	
Bilirrubina Indirecta	T-Protombina		Leptospira IMG	Anti Dopping	
LDH	T-Parcial de Tromboplastina	QUÍMICA ESPECIAL	Dengue Duo NSI	Espermatograma	
CPK	Fibrinógeno	Troponina T	Dengue Cuantitativo IgG	Cuerpos Lamelares	
Fosfatasa Ácida	Elect. Hemoglobina	Troponina I	Dengue Cuantitativo IgM	Ameba en Suero	
	Elect. Proteínas	Dímero D			
		NT-PRO-BNP			
		PCR Ultra			

Edrora Nani, S. R. L. • Tels.: 809-241-1040 / 809-582-2842

Otros: CARGA VIRAL Y ADN Virus B

Diagnóstico Presuntivo: _____

FIRMA DEL MÉDICO: _____

EXEQUÁTUR #: _____



INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-1632

3276476

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429652

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 08/Jan/18 08:46am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impreso 08/Jan/18 09:53am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Hematología

ERITROSEDIMENTACION

7 mm/1 h

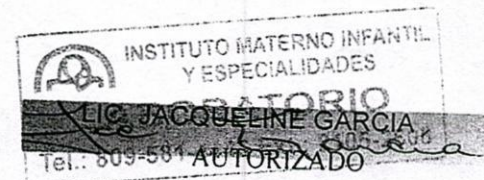
0 - 15 mm/1 h

Hemograma

[WBC] GB		7.66K/μl	4.5 - 11.00
[RBC] GR		4.44M/μl	4.00 - 5.50
HGB		14.3g/dL	11.0 - 16.0
HCT		41.7%	37.0 - 50.0
VCM		93.9fL	82.0 - 96.0
HCM	+	32.2pg	27.0 - 32.0
CHCM		34.3%	32.0 - 38.0
PLT		206K/μl	150 - 450
MPV		10.6fL	9.0 - 13.0 fl
RDW-SD		41.1fL	37 - 54 fL
RDW-CV		12.3 %	11 - 16 %
<u>Dif Auto</u>			
Neutrofilos %:		55.0%	45.0 - 70.0
Linfocitos %:	-	17.8%	20.0 - 50.0
Monocitos %:		9.5%	0.0 - 14.0
Eosinofilos %:	+	17.41%	0.0 - 6.0 %
Basofilos %:		0.30%	0.0 - 2.0
Neutrofilos #:		4.22	
Linfocitos #:		1.36	
Monocitos #:		0.73	

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.

LABPLUS





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-1632

327647

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429652

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 08/Jan/18 08:46am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impreso 08/Jan/18 01:00pm

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION	RESULTADOS	VALORES ESPERADOS
---------------	------------	-------------------

Unidad Química Y Serología

ALFA - AMILASA	71 U/L	25.0-115.0U/L
ALT (S. G. P. T.)	597 U/L	0.0 - 63.0u/l
AST (S. G. O. T.)	322 U/L	15.0 - 37.0 U/L
GLUCOSA AYUNAS	105 mg/dL	74 - 106
LIPASA	127 U/L	73- 393 U/L

* Resultado Chequeado

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.

LABPLUS

Lic. Yesenia Reinoso
 INSTITUTO MATERNO INFANTIL
 Y ESPECIALIDADES AUTORIZADO
LABORATORIO
 Tel: 809-581-4445 Ext.: 2105-2608



INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisono, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

32766012

Paciente: REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

No. Cedula: 03101351686

No. Record: 2000429976

No. Poliza / NSS: /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req: 10/Jan/18 08:47am

Edad: 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc: 10/Jan/18 10:52am

Medico:

Tipo de Paciente: AMBULATORIO

Plan: SEGURO PALIC

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

DETERMINACION

Unidad Hematología

Hemograma

[WBC] GB	8.39K/μl	4.5 - 11.00
[RBC] GR	4.67M/μl	4.00 - 5.50
HGB	15.0g/dL	11.0 - 16.0
HCT	43.7%	37.0 - 50.0
VCM	93.6fL	82.0 - 96.0
HCM	32.1pg	27.0 - 32.0
CHCM	34.3%	32.0 - 38.0
PLT	217K/μl	150 - 450
MPV	10.3fL	9.0 - 13.0 fl
RDW-SD	40.9fL	37 - 54 fL
RDW-CV	12.2 %	11 - 16 %

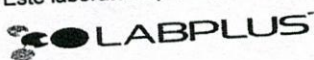
Dif Auto

Neutrofilos %:	49.5%	45.0 - 70.0
Linfocitos %:	21.5%	20.0 - 50.0
Monocitos %:	10.1%	0.0 - 14.0
Eosinofilos %:	18.81%	0.0 - 6.0 %
Basofilos %:	0.10%	0.0 - 2.0
Neutrofilos #:	4.15	
Linfocitos #:	1.80	
Monocitos #:	0.85	

TIEMPO DE PROTROMBINA + INR

PACIENTE	9.6 Seg	6.8-10.2seg.
CONTROL:	9.2 seg	
INR:	1.02	
ISI:	0.81	

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

32760

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 10:44am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 01:05pm

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Pruebas Especiales

ANTI-HAV-IGM	Negativo	
ANTI-HBC IGG	positivo	
ANTI-HBC IGM	negativo	0.00-5.00
ANTI-HBE	28.5 INH	< 30: Negativo 30 - 70: Indeterminado > 70: Positivo
HBE AG.	0.0 INH	0.0 - 30.0
HBSAG (ANTIGENO AUSTRALIANO)	Negativo	
HCV - HEPATITIS C	Negativo	

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisono , Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

32766012

Paciente : **REINALDO CAPELLAN SANCHEZ**

No. Laboratorio: **1801-2318**

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 10:44am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 11:02am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION	RESULTADOS	VALORES ESPERADOS
---------------	------------	-------------------

Unidad Química Y Serología

ALT (S. G. P. T.)

282 U/L

0.0 - 63.0u/l

AST (S. G. O. T.)

57 U/L

15.0 - 37.0 U/L

BILIRRUBINAS

BILIRRUBINA TOTAL

0.71 mg/dL

0.00 - 1.30mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA

0.16 mg/dL

0.0 - 0.3 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA

0.55 mg/dL

0.00 - 1.00 mg/dl

COLESTEROL -LDL

107.6 mg/dl ✓

0 - 130 mg/dl

COLESTEROL TOTAL

171 mg/dL

0 - 200 mg/dL

FOSFATASA ALCALINA

82 U/L ✓

46.0 - 116.0 U/L

GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)

131 U/L ✓

5 -85 U/L

GLUCOSA AYUNAS
HDL COLESTEROL

111 mg/dL ✓

74 - 106

45 mg/dL ✓

Bajo < 40mg/dL

Alto >= 60 mg/dl

PROTEINAS TOTALES C/RATIO

Proteina Total

7.1 gr/dL

3.40 - 5.0 gr/dL

Albumina

3.9 gr/dL

0 - 5.0 gr/dL

Globulina

3.2 gr/dL

Relacion A/G

1.2 gr/dL

TRIGLICÉRIDOS

92 mg/dL

30.0 - 150.0 mg/dl

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.



INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES
 Lic. Yesenia Reinoso
LABORATORIO
 AUTORIZADO
 Tel.: 809-581-4445 Ext.: 2105-2



Instituto Materno Infantil y Especialidades

SAN MARTÍN DE PORRES
Ciencia y Calidad

CON TRATO HUMANO INIGUALABLE

Av. Juan Pablo Duarte, Esq. Calle Pedro Bisoño Toribio No. 200 • Tel.: 809-581-4445 • Fax: 809-583-4948
Santiago, R. D. • E-mail: maternointantini@claro.net.do • RNC: 102-00849-3

INDICACIÓN DE LABORATORIO

Paciente: Reynaldo Capellan Sánchez Edad: _____

Fecha: _____ Nombre del Médico: _____

Dr. Miguel E. Alfaro A.
Gastroenterólogo - Internista
Exequatur 639-04
Instituto Materno Infantil y Especialidades

GENERALES

Hemograma
Orina
Coprológico
Coprológico Seriado x3
Sustancias Reductoras
Cólera Rápida
Glicemia
N. Ureico
Úrea Total
Creatinina
Ácido Úrico
Proteínas Totales
Albumina
Globulina
Relación A/g
Calcio
Fósforo
Sodio
Potasio
Cloruro
Magnesio
Fosfatasa Alcalina
AST/SGOT
ALT/SGPT
GGT
Bilirrubina Total
Bilirrubina Directa
Bilirrubina Indirecta
LDH
CPK
Fosfatasa Ácida

CK-MB
Fosfatasa Prostatía
Amilasa
Lipasa
Colesterol Total
Triglicéridos
HDL - Colesterol
LDL - Colesterol
VDRL
Tipificación
Aglutininas Febriles
Test Coombs Directo
Test Coombs Indirecto
Monotest
Proteína C. Reactiva
Prueba de Embarazo
Células LE (Látex)
Factor Reumatoides
ASO

HEMATOLOGÍA

Células Falciformes
Conteo de Eosinófilos
Conteo de Reticulocitos
Eritrosedimentación
T-Sangría
T-Coagulación
T-Protombina
T-Parcial de Tromboplastina
Fibrinógeno
Elect. Hemoglobina
Elect. Proteínas

HORMONAS

T3
T4 Total
T4 Libre
TSH
Prolactina
Progesterona
LH
FSH
Estradiol
Testosterona
Estrógenos Totales
Estríol
BHCG
FREE BHCG
PAPP A
Cortisol

MARCADORES TUMORALES

CEA
CA 19-9
CA 125
CA 15-3
CA 27-29
AFP
PSA Total
PSA Libre

QUÍMICA ESPECIAL

Troponina T
Troponina I
Dímero D
NT-PRO-BNP
PCR Ultra

Ferritina
Hierro Sérico
TIBC

PRUEBAS ESPECIALES

HBs Ag
Anti HBs
HBe Ag
Anti HBe IgG
Anti HBe IgM
Anti Hbe
Anti HAV IgG
Anti HAV IgM
Anti HCV
Anti HIV
IgA
IgG
IgM
IgE
PPD
Procalcitonina
ANA
Anti DNA
Vitamina D
Epstein barr IgG
Epstein barr IgM
CMV IGG
CMV IGM
Leptospira IMG
Dengue Duo NSI
Dengue Cuantitativo IgG
Dengue Cuantitativo IgM

Complemento C3
Complemento C4
Dengue Cualitativo
H. Pylori IgG
H. Pylori IgM
Antígeno H. Pylori
Influenza
Vitamina B12
Ácido Fólico
Chikungunya
Anti TPO
Anti Tyroglobulina
Toxoplasmosis IGG
Toxoplasmosis IGM
Hb Glucosilada
Leptospira IGG / IGM

MICROBIOLOGÍA

Hemocultivo
Urocultivo
Coprocultivo
Cultivos
Baciloscopías
Tinción de Gram

OTROS

Microalbumina
Depuración de Creatinina
Albumina en Orina 24 Hrs.
Anti Dopping
Espematograma
Cuerpos Lamelares
Ameba en Suero

Editora Nani, S. R. L. • Tels.: 809-241-1040 / 809-582-2842

Otros: CARGA VIRAL Y ADN Virus B

Diagnóstico Presuntivo: _____

FIRMA DEL MÉDICO: _____

EXEQUÁTUR #: _____

Dr. Miguel E. Alfaro A.
Gastroenterólogo - Internista
Exequatur 639-04
INSTITUTO
Materno Infantil y Especialidades



INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisono , Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

32766012

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 08:47am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 10:52am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Hematología

Hemograma

[WBC] GB	8.39K/ μ l	4.5 - 11.00
[RBC] GR	4.67M/ μ l	4.00 - 5.50
HGB	15.0g/dL	11.0 - 16.0
HCT	43.7%	37.0 - 50.0
VCM	93.6fL	82.0 - 96.0
HCM	32.1pg	27.0 - 32.0
CHCM	34.3%	32.0 - 38.0
PLT	217K/ μ l	150 - 450
MPV	10.3fL	9.0 - 13.0 fl
RDW-SD	40.9fL	37 - 54 fL
RDW-CV	12.2 %	11 - 16 %

Dif Auto

Neutrofilos %:	49.5%	45.0 - 70.0
Linfocitos %:	21.5%	20.0 - 50.0
Monocitos %:	10.1%	0.0 - 14.0
Eosinofilos %:	18.81%	0.0 - 6.0 %
Basofilos %:	0.10%	0.0 - 2.0
Neutrofilos #:	4.15	
Linfocitos #:	1.80	
Monocitos #:	0.85	

TIEMPO DE PROTROMBINA + INR

PACIENTE	9.6 Seg	6.8-10.2seg.
CONTROL:	9.2 seg	
INR:	1.02	
ISI:	0.81	

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

32766012

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 10:44am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 01:05pm

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Pruebas Especiales

ANTI-HAV-IGM

Negativo

ANTI-HBC IGG

positivo

ANTI-HBC IGM

negativo

0.00-5.00

ANTI-HBE

28.5 INH

< 30: Negativo

30 - 70: Indeterminadao

> 70: Positivo

HBE AG.

0.0 INH

0.0 - 30.0

HBSAG (ANTIGENO AUSTRALIANO)

Negativo

HCV - HEPATITIS C

Negativo

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisono, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

32766012

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 10:44am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 11:02am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Química Y Serología

ALT (S. G. P. T.)

282 U/L

0.0 - 63.0u/l

AST (S. G. O. T.)

57 U/L

15.0 - 37.0 U/L

BILIRRUBINAS

BILIRRUBINA TOTAL

0.71 mg/dL

0.00 - 1.30mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA

0.16 mg/dL

0.0 - 0.3 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA

0.55 mg/dL

0.00 - 1.00 mg/dl

COLESTEROL -LDL

107.6 mg/dl

0 - 130 mg/dl

COLESTEROL TOTAL

171 mg/dL

0 - 200 mg/dL

FOSFATASA ALCALINA

82 U/L

46.0 - 116.0 U/L

GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
(GGT)

131 U/L

5 -85 U/L

GLUCOSA AYUNAS

111 mg/dL

74 - 106

HDL COLESTEROL

45 mg/dL

Bajo < 40mg/dL
Alto >= 60 mg/dl

PROTEINAS TOTALES C/RATIO

Proteina Total

7.1 gr/dL

Albumina

3.9 gr/dL

3.40 - 5.0 gr/dL

Globulina

3.2 gr/dL

0 - 5.0 gr/dL

Relacion A/G

1.2 gr/dL

TRIGLICÉRIDOS

92 mg/dL

30.0 - 150.0 mg/dl

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisono , Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-2318

32766012

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429976

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 10/Jan/18 08:47am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impresc 10/Jan/18 09:55am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Coprologia

COPROLOGICO

EXAMEN FISICO

COLOR
 CONSISTENCIA
 MUCUS
 RESTOS ALIMENTICIOS
 ALMIDONES
 GRASAS NEUTRAS
 CELULAS VEGETALES
 LEVADURAS
 SANGRE OCULTA
 HEMATIES
 LEUCOCITOS
 PH
 HALLAZGOS PARASITARIOS

Marrón
 Pastosa
 No se observan
 No se observan
 Algunas
 No se observan
 Algunas
 Algunas
 Negativo
 No se observan /C
 No se observan /C
 6.0
 No se observan elementos parasitarios en la muestra estudiada

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN SANCHEZ

No. Laboratorio: 1801-1632

32764763

No. Cedula 03101351686

No. Record 2000429652

No. Poliza / NSS /

No. Historia: 279210

Telefono: 829-707-1508

Fecha/Hora Req 08/Jan/18 08:46am

Edad : 56 AÑOS

Sexo: Masculino

Fecha/Hora Impreso 08/Jan/18 09:53am

Medico :

Tipo de Paciente : AMBULATORIO

Plan : SEGURO PALIC

DETERMINACION

RESULTADOS

VALORES ESPERADOS

Unidad Hematología

ERITROSEDIMENTACION

7 mm/1 h

0 - 15 mm/1 h

Hemograma

[WBC] GB		7.66K/ μ l	4.5 - 11.00
[RBC] GR		4.44M/ μ l	4.00 - 5.50
HGB		14.3g/dL	11.0 - 16.0
HCT		41.7%	37.0 - 50.0
VCM		93.9fL	82.0 - 96.0
HCM	+	32.2pg	27.0 - 32.0
CHCM		34.3%	32.0 - 38.0
PLT		206K/ μ l	150 - 450
MPV		10.6fL	9.0 - 13.0 fl
RDW-SD		41.1fL	37 - 54 fL
RDW-CV		12.3 %	11 - 16 %

Dif Auto

Neutrofilos %:		55.0%	45.0 - 70.0
Linfocitos %:	-	17.8%	20.0 - 50.0
Monocitos %:		9.5%	0.0 - 14.0
Eosinofilos %:	+	17.41%	0.0 - 6.0 %
Basofilos %:		0.30%	0.0 - 2.0
Neutrofilos #:		4.22	
Linfocitos #:		1.36	
Monocitos #:		0.73	

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.





INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES

Av. Juan Pablo Duarte # 200, Esq. Bisoño, Stgo. Rep. Dom.
Tel. 809-581-4445

Paciente : REINALDO CAPELLAN-SANCHEZ		No. Laboratorio: 1801-1632	32764763
No. Cedula 03101351686	No. Record 2000429652	No. Poliza / NSS /	
No. Historia: 279210	Telefono: 829-707-1508	Fecha/Hora Req 08/Jan/18 08:46am	
Edad : 56 AÑOS	Sexo: Masculino	Fecha/Hora Impresc 08/Jan/18 01:00pm	
Medico :		Tipo de Paciente : AMBULATORIO	
Plan : SEGURO PALIC			

DETERMINACION	RESULTADOS	VALORES ESPERADOS
---------------	------------	-------------------

Unidad Química Y Serología

ALFA - AMILASA	71 U/L	25.0-115.0U/L
ALT (S. G. P. T.)	597 U/L	0.0 - 63.0u/l
AST (S. G. O. T.)	322 U/L	15.0 - 37.0 U/L
GLUCOSA AYUNAS	105 mg/dL	74 - 106
LIPASA	127 U/L	73- 393 U/L

* Resultado Chequeado

Este laboratorio participa de los Programas de Control de Calidad.



Lic Yesenia Reinoso
 INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES
 LABORATORIO AUTORIZADO
 Tel: 809-581-4445 Ext.: 2105-2608

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPÚBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007173**

DIA	MES	AÑO
03	04	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: ROSELY VERAS **RD\$** 4,214.22

CUATRO MIL DOSCIENTOS CATORCE CON 22/100 **PESOS**
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Signature]
FIRMA(S)

#007173# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000420 Fecha 28/03/2018

ROSELY VERAS	DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	14.000	Simbolo	601	Eventos gener	Unidad Organizativa	Valor
	<p>RECURSOS ECONOMICOS, DIRIGIDO POR LA VICE ALCALDESA ROSELY VERAS</p> <p><i>Rosely Vera</i> <i>032 0010844 1</i></p>						4,214.22
TOTAL							

PAGADO
03 ABR 2018
Tesorera Ayuntamiento de Tamboril

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Form. N°
Aprobado por

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMBORIL
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000420
FECHA 28/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com. Dev. Pag.
 BASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0010844-1 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO ROSELY VERAS *Rosely Veras*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

REPOSICION POR LA SUMA RD\$4214.22 POR LA COMPRA DE MEDICAMENTOS Y BANDEJAS PLASTICAS PARA SER UTILIZADO EN EL OPERATIVO LA BASISTENCIA SOCIAL A TU BARRIO REALIZADO EL 19/03/2018 EN COMUNIDAD BARRIO DOMINGO ALEGRE, DICHAS PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, DIRIGIDO POR LA VICE ALCALDESA ROSELY VERAS

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.3.04.1.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Productos medicinales	3.864.22
14.00.0003	2.2.03.6.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Eventos generales	350.00

PAGADO
 03 ABR 2018
 Tesorería Ayuntamiento

CK #7173
 comp. 0420



Yamir Díaz Quijada
 Contabilidad Municipal
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$	4.214.22
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.214.22

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extra-presupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contratación; 4-Gestión

Form. N° _____
 Aprobado por _____

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000420
 FECHA 28/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 BASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0010844-1 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO ROSELY VERAS *Rosely Veras*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

REPOSICION POR LA SUMA RD\$4214.22 POR LA COMPRA DE MEDICAMENTOS Y BANDEJAS PALSTICAS PARA SER UTILIZADO EN EL OPERATIVO LA BASISTENCIA SOCIAL A TU BARRIO REALIZADO EL 19/03/2018 EN COMUNIDAD BARRIO DOMINGO ALEGRE, DICHAS PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, DIRIGIDO POR LA VICE ALCALDESA ROSELY VERAS

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.3.04.1.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Productos medicinales	3.864.22
14.00.0003	2.2.08.6.01	1.3	20	1955	100	0	4203	Eventos generales	350.00

*CK #7173
 comp 0420*

Maria Ester Diaz Contador
[Signature] Contralor Municipal
 Presidente Concejo Municipal (lo debe firmar si es partida extra presupuestaria)
[Signature] Tesorero
[Signature] Alcalde

Total General RD\$	4.214.22
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.214.22

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 28/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000420

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

ROSELY VERAS

Por Valor de RD\$ 4,214.22

CUATRO MIL DOSCIENTOS CATORCE CON 22/100 PESOS

Por Concepto de:

REPOSICION POR LA SUMA RD\$4214.22 POR LA COMPRA DE MEDICAMENTOS Y BANDEJAS PALSTICAS PARA SER UTILIZADO EN EL OPERATIVO LA BASISTENCIA SOCIAL A TU BARRIO REALIZADO EL 19/03/2018 EN COMUNIDAD BARRIO DOMINGO ALEGRE , DICHAS PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, DIRIGIDO POR LA VICE ALCALDESA ROSELY VERAS

Elaborado por

Maura Esther Diaz
Nombre
Contadora
Cargo

Cargo

Maura Esther Diaz
Firma

Firma

Revisado por

Miguel Angel
Nombre
Contador
Cargo

Cargo

[Firma]
Firma

Firma

Autorizado por

ANTOLINO GERMOSEN
Nombre
ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Cargo

[Firma]
Firma

Firma

mdiaz





Ayuntamiento de Tamboril

Fundado el 3 de junio 1900
Gestión 2016-2020

SOLICITUD DE PAGO

NOMBRES: ROSELY VERAS

CEDULA: 032-0010844-1

CANTIDAD	PRODUCTOS	MONTO	
VARIOS	MEDICAMENTOS	RD\$	3,864.22
100	BANDEJAS PLASTICAS	RD\$	350.00
		RD\$	4,214.22

ELABORADO POR Marcia Esther Diaz

REVISADO POR Miguel Angel Diaz

AUTORIZADO POR _____



TAMBORIL R. D
18 de marzo del 2018

SEÑORES
AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

ATENCION
DEPTO DE CONTABILIDAD

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS EL PAGO DE LA FACTURA NO. 170469 POR UN VALOR DE RD\$3864.22, CORRESPONDIENTE A LA COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA SER DISTRIBUIDOS EN EL OPERATIVO MEDICO DEL DIA 19-03-2018 EN EL BARRIO DOMINGO ALEGRE DE ESTE MUNICIPIO DE TAMBORIL.

ANEXA A LA PRESENTE LA FACTURA CORRESPONDIENTE

SIN OTRO PARTICULAR POR ESTE MOMENTO, LES SALUDA

ATENTAMENTE

Rosely Veras

ROSELY VERAS



FARMACIA DILCIA MERCEDES

Hermanos Santana Tavares Srl

Tel. 8095805483

RMC 1-3007098-9

VENTAS AL CONTADO

No. 170469

NCF: A020010010200144315

CLIENTE: AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

DIRECCION:

TELEFONO:

VENDEDOR: 6

17 Marzo 2018

10:52:41 am

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE
50.00	Enalapril 20mg Tab.ibero	5.38	269.00
50.00	Amlodipina 10mg Tab.ibero	5.14	257.00
50.00	Acido Folico 5 Mg /100 D	3.00	150.00
50.00	Salbutamol 4mg Alfa X 50	5.18	259.00
50.00	Atenolol 50mg Tab	3.00	150.00
50.00	Simvastatina 20 Mg Tab	10.00	500.00
50.00	Acetaminofen 500mg Alfa	5.00	250.00
50.00	Omeprazol 20 Mg Tab	8.44	422.00
5.00	Loratadina 5mg Jarabe - I	149.44	747.20
5.00	Acetaminofen Inf 120 ML.	126.00	630.00
2.00	Amoxicilina 250mg Susp F	115.01	230.02

.....ULTIMA LINEA.....

SUB TOTAL: 3864.22

ITBIS \$: 0.00

MONTO TOTAL:

3,864.22


ELABORADO POR

RECIBIDO CONFORME

PAGADO
03 ABR 2018
Tesoreria Ayuntamiento
Tamboril

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO: 130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007137**

DIA	MES	AÑO
1	3	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

HERNANOS SANTANA Y VAREZ

RD\$

71,725.11

SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICINCO CON 11/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]
FIRMA(S)

007137# 21411272713001202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto UBS Fondo UBS Comprobante No. 2018-000296 Fecha 22/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
PRODUCTOS MEDICINALES, PARA SER DONADOS A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS FACTURAS <i>Grism. F. Noz</i> <i>121-00094841</i>			
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mopl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO-BENEFICIARIO: 000157 RNC/CEDULA 130-0709999 Orden Compra

BENEFICIARIO HERMANOS SANTANA TAVAREZ *Enism. Lopez 121-00094-*

DIRECCION CALLE REAL NO 173 TELEFONO 809-570-8322

CTA. BANCARIA 1202109584 Cuentas de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$75,500.12 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 567-05, POR SUMINISTROS DE PRODUCTOS MEDICINALES, PARA SER DONADO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. ANEXO FACTURAS.

(CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 75,500.12 x 5% = 3,775.01)

Estructura Programática	Clasificación del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	23.04.1.01	13	20	1955	100	0	4203	Productos medicinales	75,500.12

PAGADO
22 MAR 2018
Tesorería Ayuntamiento de Tamboril

CK# 7137
comp. 0298



Total General RD\$	75,500.12
Retenciones	
Total ISR Retencion del 5% para	3,775.01
Total Retenciones	3,775.01

Monto Neto a Pagar RD\$ 71,725.11

Nota Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Nota Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad, 2-Tesorería, 3-Contraloría, 4-Presupuesto

M. No.
robado por

Municipio Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-000298
FECHA 22/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000157 RNC/CEDULA 130-070998-9 Orden Compra 121-00094-

BENEFICIARIO HERMANOS SANTANA TAVAREZ *Sousm. Lopez*

DIRECCION CALLE REAL NO. 173 TELEFONO 809-570-9322

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$75,500.12 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR SUMINISTROS DE PRODUCTOS MEDICINALES, PARA SER DONADO A PERSONAES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. ANEXO FACTURAS.

[CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 75,500.12 x 5% = 3,775.01 ;]

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.3.04.1.01	13	20	1955	100	0	4203	Productos medicinales	75,500.12

CK# 7137
comp. 0296

Abra Estrella Seg
Contador

Aug. Saab
Contralor Municipal

[Signature]
Tesorero

[Signature]
Alcalde

Total General RD\$	75,500.12
Retenciones	
Total ISR Retencion del 5% para	3,775.01
Total Retenciones	3,775.01
Monto Neto a Pagar RD\$	71,725.11

(Sólo debe firmar si es partida extrasupuestada)

Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 No presupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

1- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesoreria: 3-Contraloria: 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 22/03/2018

Nº Comprobante: 2018-00

Se solicita la emisión de cheque a favor de:
HERMANOS SANTANA TAVAREZ

Por Valor de RD\$ 71,725.11

SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICINCO CON 11/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA SUMA RD\$75,500.12 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LE 557-05, POR SUMINISTROS DE PRODUCTOS MEDICINALES, PARA SE DONADO A PERSONAES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. ANEXO FACTURAS.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Diaz
Nombre
Contractora
Cargo

Miguel Angel Cruz
Nombre
Controlador
Cargo

ANTOLINO GERARDO
Nombre
ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Miguel Angel Cruz
Firma

[Firma]
Firma

mdiaz



RELACION DE HERMANOS SANTANA TAVAREZ

FECHA	FAC.NO	MONTO
14/02/2018	165532	\$ 600.00
14/02/2018	165575	\$ 800.00
14/02/2018	165581	\$ 500.00
14/02/2018	165582	\$ 2,220.00
19/02/2018	166243	\$ 2,100.00
19/02/2018	166245	\$ 1,832.21
19/02/2018	166249	\$ 1,500.03
19/02/2018	166251	\$ 800.00
19/02/2018	166253	\$ 742.40
19/02/2018	166255	\$ 4,146.35
19/02/2018	166257	\$ 2,513.03
20/02/2018	166475	\$ 600.00
20/02/2018	166538	\$ 1,000.00
20/02/2018	166543	\$ 3,040.64
21/02/2018	166660	\$ 3,500.00
21/02/2018	166740	\$ 600.00
22/02/2018	166815	\$ 750.00
23/02/2018	167034	\$ 300.06
23/02/2018	167035	\$ 3,054.92
02/02/2018	167738	\$ 1,800.00
02/02/2018	167757	\$ 5,547.03
01/03/2018	167809	\$ 1,000.08
01/03/2018	167831	\$ 1,000.00
01/03/2018	167907	\$ 1,300.00
01/03/2018	167909	\$ 1,400.00
01/03/2018	167916	\$ 3,000.00
01/03/2018	167976	\$ 2,000.00
02/03/2018	168048	\$ 800.00
02/03/2018	168080	\$ 2,000.00
02/03/2018	168119	\$ 1,100.10
02/03/2018	168122	\$ 1,600.00
03/03/2018	168170	\$ 1,200.00
03/03/2018	168176	\$ 4,099.58
03/03/2018	168177	\$ 667.40
03/03/2018	168187	\$ 1,114.00
03/03/2018	168190	\$ 3,602.03
03/03/2018	168272	\$ 1,200.00

CA# 7132

PAGO

03/03/2018	168274	\$	4,279.08
05/03/2018	168451	\$	850.00
05/03/2018	168494	\$	1,101.00
05/03/2018	168548	\$	1,605.00
05/03/2018	168554	\$	2,635.18
TOTAL		\$	75,500.12

CR# 7132

PAGO

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007100**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: ALFIDES NAPOLEON VENTURA

RD\$

3.020.00

TRES MIL VEINTE CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007100# 23411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000212 Fecha 29/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>14.00.0002-21121 Educación - Contratación FESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018</p> <p><i>A. Ventura</i> 032-0015716-6</p> <p>PAGADO 29 FEB 2018 Tesorería Ayuntamiento</p>			3.020.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007101**

DIA	MES	AÑO
1	2	18

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: HERMOGENES CAPELLAN **RD\$** 2.360.00

DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007101# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000212 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-21121 Educación - Contratos / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		<i>Hermogenes A Capellan</i> <i>0320005569-1</i>	2.360.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mopl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007102**

DIA	MES	AÑO
0	2	18

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: ROSANNI BONILLA CANDELARIO

RD\$

10.000,00

DIEZ MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007102 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000212 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-21121 Educación - Corresponsables / ESG DEL MES DE FEBRERO AÑO 2018 <i>[Signature]</i> <i>031-07 509415</i>			10.000,00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108694 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.1.01.2.01	13	20	1955	100	0	4409	Sueldos al personal contratado e igualado	21,740.00

Total General RD\$ 21,740.00

Retenciones

Total Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 21,740.00



Presupuesto Municipal
Sólo debe firmar el responsable del presupuesto

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto
 Distribución: Original - Expediente: 1 - Contabilidad, 2 - Tesorería, 3 - Presupuesto

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA _____ Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.1.01.2.01	1.3	20	1955	100	0	4409	Sueldos al personal contratado e igualado	21.740.00

María Esther Díaz

María Esther Díaz
 Contador

Contralor Municipal

Presidente Concejo Municipal

(Sólo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)

Tesorero

Alcalde

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad-2-Tesoreria-3-Contraloria-4-Presupuesto

RECEBIDO

Total General RD\$ 21.740.00

Retenciones	
Total Retenciones	

Monto Neto a Pagar RD\$ 21.740.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 28/02/2018

Nº Comprobante: 2018-000212

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG

Por Valor de RD\$ 21,740.00

VEINTIUN MIL SETECIENTOS CUARENTA CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Ryokasty Vasquez

Nombre

Miguel Angel Gil

Nombre

AN YOLINO GEROMESE

Nombre

Enc. de Nomina Contratados

Cargo

Contratados

Cargo

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Ryokasty Vasquez

Firma

Aug. Aca. J.

Firma

[Firma]

Firma



TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-2.1.1.2.01 Educacion - Contratados / ESG
PARTIDA: 14.00.0002-2.1.1.2.01
MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Hoja No.: 1 de 1
 N° Comprobante: 2018-000212
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0012 ALCIDES NAPOLEON VENTURA	DIRECTOR DE LA BIBL	032-0015716-6	3,020.00	0.00	0.00	3,020.00	CK-Nº7100	<i>[Firma]</i>
0204 FRANCISCO RODRIGUEZ	CHOFER DE LA ACAD	032-0003336-7	3,500.00	0.00	0.00	3,500.00	NE-Nº29	
0234 HERMOGENES CAPELLAN	PORTERO ESCOLAR	032-0005569-1	2,360.00	0.00	0.00	2,360.00	CK-Nº7101	<i>[Firma]</i>
0922 ROSANNI BONILLA CANDELARIO	SUPER. QUISQUEYA	032-0025522-6	10,000.00	0.00	0.00	10,000.00	CK-Nº7102	<i>[Firma]</i>
0607 YANERIS MARTINEZ FERNANDEZ	BIBLIOTECARIA	031-0479208-4	2,860.00	0.00	0.00	2,860.00	NE-Nº29	
TOTAL GENERAL			21,740.00	0.00	0.00	21,740.00		
Total Empleados: 5								

Certifico que esta nómina de pago consta de 1 hojas, está correcta, que las personas enumeradas en la misma han sido legalmente nombradas, y que cada una de ellas ha rendido los servicios requeridos por la ley y reglamentaciones durante el periodo mencionado; que dichos servicios han sido ejecutados bajo mi supervigilancia y que ninguna persona cuyo nombre consta en esta nómina es pagada por periodo de ausencia con exceso del que concede la ley.

[Firma]
 Encargada de Nómina

[Firma]
 Encargada de Contabilidad

[Firma]
 Contralor Municipal

[Firma]
 Alcaldesa Municipal



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007108**

DIA	MES	AÑO
28	2	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

CLARITZA MARIA PADILLA

RD\$

1 000 00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

#007108# 26411272713601202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002.20141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Josefina Mendoza</i> 031 0025807-2			1 000 00



TOTAL

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007109**

DIA	MES	AÑO
28	02	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: DELVIN RAFAEL ABREU **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
 FIRMA(S)

007109# 28022018#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Delvin Rafael Abreu</i> 032-0039220-1			1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

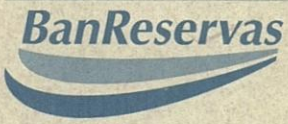
Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007111**

DIA	MES	AÑO
02	02	18

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: **EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ** **RD\$** **3.000.00**

TRES MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten Signature]
 FIRMA(S)

#007111# 21411272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000219 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ - PAGO DE LA ORDEN DE 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / BEG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Emely Rodriguez</i> <i>402-2347848-4</i>		DECS NACIONALES	3.000.00
TOTAL			3.000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
 Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
 Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007112**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: **MASSIEL LEONELA CESPEDES**

RD\$

1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007112# 21411272713#01202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MASSIEL LEONELA CESPEDES - PAGO DE LA NOMINATIVA 14.00.0082-24141 Becas de Estudios - Programas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Domingo Antuono</i> 032-0016707-4		Becas Nacionales	1.000.00
TOTAL			1.000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
 Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
 Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007113**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: NILKA SANTOS ROSARIO **RD\$** 1,000.00

LIN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007113 21411222713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programados / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 NILKA SANTOS R. 402-2350003-0		DECS Nacionales	1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007114**

DÍA	MES	AÑO
28	02	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA **RD\$** 2,000.00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]

 FIRMA(S)

007114 28022018 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
1430 0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		Becas Naturales	2,000.00
<i>[Signature]</i>			2,000.0
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007115**
DIA MES AÑO
28 02 2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **SANDY DE JESUS POLANCO VERAS** **RD\$** **1,000.00**

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

#007115# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
SANDY DE JESUS POLANCO VERAS PAGO DE LA NOMINATA POR 1433502-24-14-17 DECS NACIONALES			1,000.00
1433502-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018			
<i>Sandy Polanco No 2-2351672-1</i>			
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007117**
DIA MES AÑO
28 02 2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: ZAHONY TAVAREZ POLANCO

RD\$

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007117* 21611272713401202108684* 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		032-0015529-3 <i>Miguelina Atalaya</i>	1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD0000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007118**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: INJER STALING FLORES **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]

 FIRMA(S)

#007118# 21413272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
INJER STALING FLORES - PAGO DE LA CUENTA POR 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programada / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018. <i>0320026140-6</i> <i>Guillermo Lopez</i>		Becas Nacionales	1,000.00
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007119**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: AMELIA DEL CARMEN LOPEZ **RD\$** 2.000,00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007119 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Recurso de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		<i>Amelia Lopez</i> <i>402-233341-5</i>	2.000,00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007120**
DIA MES AÑO
| | | | | | | | | | | |

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: KISBEL ALT. MOTA FERMIN **RD\$** 1,000.00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007120# 21411272713001202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
KISBEL ALT. MOTA FERMIN - PAGO DE LA NOMINA FEBRERO DEL AÑO 2018 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 001-0528482-2	14.00.0002-24.14.01	BECAS Nacionales	1,000.00
TOTAL			1,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mocl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007121**

DIA	MES	AÑO
28	02	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: HEIDY ALEXANDRA VERAS **RD\$** 1,500.00

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL


FIRMA(S)

007121 28 02 2018 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HEIDY ALEXANDRA VERAS PAGO DE LA NOMINATA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Heidy Perez</i> <i>032-2016210-7</i>	14.00.0002.2.4.1.4.01	Becas Nacionales	1,500.00
TOTAL			1,500.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007123**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ

RD\$

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007123# 21611272763401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/07/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002.24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		Becas Nacionales	1,000.00
TOTAL			1,000.00

Jennifer Lopez 402-1001907-7.

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007124**

DIA	MES	ANO
8	2	18

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: HILDA ELISA ROSARIO **RD\$** 3.000,00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Stamp]
[Signature]
FIRMA(S)

007124 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FERRERO DEL AÑO 2018</p> <p><i>Hilda Elisa Rosario</i> <i>402-2595933-3</i></p>		Becas Nacionales	3.000,00
TOTAL			3.000,00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007125**

DÍA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ** **RD\$** **2,000.00**

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signature]

FIRMA(S)

⑈007125⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
12.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>[Handwritten signature]</i> 402-1046314-3		Becas Nacionales	2,000.00
TOTAL			2,000.00

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007126**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: MELANI NATHALIA REYES GOMEZ **RD\$**

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007126 21411292713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MELANI NATHALIA REYES GOMEZ - PAGO DE LA NOMINATA 14.00.0002.24141 Beca de Estudios - Programados / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018			1,000.00
			1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;
Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura
Mcp.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007127**

DIA	MES	AÑO
0	2	18

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: JONELI DE LA CRUZ EVORA **RDS\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007127 21411272713001202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas /ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018		Joneli de la cruz 402-1498862-4	1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007128**

DIA		MES		AÑO	

PAGUESE CONTRA ESTE **RAISA POLANCO MARTINEZ**
 CHEQUE A LA ORDEN DE:

RDS

3.000,00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
 FIRMA(S)

⑈007128⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo 2018-000218 Comprobante No. 28/02/2018 Fecha

RAISA POLANDETALLE DE LA CUENTA PAGADA UA -	14.00.0	Símbolo 4.01	Becas Nacionales	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programáticas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018					3.000,00
<i>Raisa Martinez</i> 032-6040032-7					
TOTAL					

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007129**
DIA MES AÑO
| | | | | | | | | |

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: YENMY NICOL DE LEON RIVAS **RD\$**

1.500,00

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

#007129# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Yenny de León</i>		Becas Nacionales	1.500,00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007130**
DIA MES AÑO
2 3 0 2 1 8

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: YSRAINIERIS DE JESUS TORRES

RD\$

1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007130 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>14.00.002.24141 Bases de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018</p> <p><i>Ysrainieris Torres</i></p> <p><i>102-3072458-1</i></p>			1.000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007131**

DIA	MES	AÑO
1	2	0

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFAnte **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

#007131# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000218 Fecha 28/02/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018 <i>Pamela Medina</i>			1,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mopl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202105684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.4.01.4.01	1.3	20	1955	100	0	4409	Becas Nacionales	34.500.00

Maria Esther Diaz


[Signature]


[Signature]



Total General RD\$	34.500.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	34.500.00

Nota Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto ordinario.
 Nota Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto ordinario.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad, 1-Tesorería, 1-Sindicatura, 1-Compras, 1-Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra _____
 BENEFICIARIO 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Designación	Valor RD\$
14.00.0002	2.4.01.4.01	1.3	20	1955	100	0	4409	Becas Nacionales	34.500.00

Maria Esther Diaz Contador
Aug Aca Contralor Municipal

Total General RD\$ 34.500.00

Presidente Concejo Municipal _____
 (sólo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)
 Tesorero *[Signature]*

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto.

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	34.500.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 28/02/2018

Nº Comprobante: 2018-000218

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

Por Valor de RD\$ 34,500.00

TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Nyokasty Vásquez

Nombre

Miguel Ángel

Nombre

ANTOLINO GERMASEN

Nombre

Enc. de nomina

Cargo

Contralor

Cargo

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Nyokasty Vásquez

Firma

Antolino

Firma

[Firma]

Firma



TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

PARTIDA: 14.00.0002-2.4.1.4.01

MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018,

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
TOTAL GENERAL				34,500.00	0.00	0.00	34,500.00		
Total Empleados: 24									

Certifico que esta nómina de pago consta de 2 hojas, está correcta, que las personas enumeradas en la misma han sido legalmente nombradas, y que cada una de ellas ha rendido los servicios requeridos por la ley y reglamentaciones durante el período mencionado; que dichos servicios han sido ejecutados bajo mi supervigilancia y que ninguna persona cuyo nombre consta en esta nómina es pagada por período de ausencia con exceso del que concede la ley.


Encargada de Nómina



Encargada de Contabilidad



Contralor Municipal



Tesorero Municipal



Alcaldesa Municipal


TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG
PARTIDA: 14.00.0002-2.4.1.4.01
MES DE FEBRERO DEL AÑO 2018

Hoja N°: 1 de 2
N° Comprobante: 2018-00021
Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0650	AMELIA DEL CARMEN LOPEZ	ESTUDIANTE		2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7119	<i>Amelia Lopez</i>
0748	ANGELICA MARIA CAPELLAN	ESTUDIANTE		1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	CK-N°7122	
0103	CLARITZA MARIA PADILLA	ESTUDIANTE	402-2349631-2	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7108	
0120	DELVIN RAFAEL ABREU	ESTUDIANTE	032-0039220-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7109	<i>Delvin Rafael Abreu</i>
0126	DIOSMERY ALT. RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-2027208-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7110	
0158	EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ	ESTUDIANTE	402-2347848-4	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7111	<i>Emely Lopez</i>
0742	HEIDY ALEXANDRA VERAS	ESTUDIANTE		1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	CK-N°7121	<i>Heidy Lopez</i>
0819	HILDA ELISA ROSARIO	ESTUDIANTE		3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7124	<i>Hilda Elisa Rosario</i>
0647	INJER STALING FLORES	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7118	<i>Injer Staling Flores</i>
0788	JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7123	<i>Jennifer Lopez</i>
0872	JONELI DE LA CRUZ EVORA	ESTUDIANTE	402-1498862-4	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7127	<i>Joneli de la Cruz</i>
0689	KISBEL ALT. MOTA FERMIN	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7120	<i>Kisbel Alt. Mota Fermin</i>
0428	MASSIEL LEONELA CESPEDES	ESTUDIANTE	402-2050699-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7112	<i>Massiel Leonela Céspedes</i>
0842	MELANI NATHALIA REYES GOMEZ	ESTUDIANTE	402-1456419-3	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7126	<i>Melani Nathalia Reyes Gomez</i>
0459	NILKA SANTOS ROSARIO	ESTUDIANTE	402-2350003-0	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7113	<i>Nilka Santos R</i>
0467	OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA	ESTUDIANTE	402-2437459-1	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7114	<i>Olga Lidia Peña Ortega</i>
0926	PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFANESTUDIANTE	ESTUDIANTE	402-1177746-7	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7131	<i>Pamela Elizabeth Medina Ynfan</i>
0916	RAISA POLANCO MARTINEZ	ESTUDIANTES	032-0040032-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7128	<i>Raisa Polanco Martinez</i>
0571	SANDY DE JESUS POLANCO VERAS	ESTUDIANTE	402-2351672-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7115	<i>Sandy Polanco Veras</i>
0827	WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-1046314-3	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7125	<i>Wilkins Guarionex Rodriguez</i>
0609	YENIPHER RODRIGUEZ QUEZADA	ESTUDIANTE	402-2099879-9	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7116	<i>Yennifer Rodriguez Quezada</i>
0917	YENMY NICOL DE LEON RIVAS	ESTUDIANTE	402-0977363-5	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	CK-N°7129	<i>Yenny Nicol de Leon Rivas</i>
0925	YSRAINIERIS DE JESUS TORRES	ESTUDIANTE	402-3072458-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7130	<i>Ysraïneris de Jesus Torres</i>
0626	ZAHONY TAVAREZ POLANCO	ESTUDIANTE	032-0039557-6	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	CK-N°7117	<i>Zahony Tavaréz Polanco</i>

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 RNC: 4-02-00223-2
 DO59BRRD00000000001202108684

Formulario No. 332 Ref.
 Aprobado por el Contralor y
 Auditor General

No. **007132**

DIA	MES	AÑO
03	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
 CHEQUE A LA ORDEN DE: MILAGROS UREÑA OZORIA **RD\$** 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007132 *2141127271301202108684* *59*

Cap. No. 702 Sub-Objeto 0073 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000187 Fecha 06/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>DICHA JOVEN ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACION EN BASICA, PARA CHEPIR LOS REQUISITOS DE SU GRADUACION, DICHA JOVEN DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO.</p> <p><i>402-2014601-9</i></p> <p><i>milagros albanes ureña ozoria</i></p>			4,000.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com: Dev: Pag:

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación: Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 402-2014601-8 Orden Compra _____

BENEFICIARIO MILAGROS LIREÑA OZORIA *milagros albanetis ureña ozoria*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 - Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUD A POR LA SUMA RD\$4000.00 A DICHA JOVEN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACION EN BASICA, PARA CUBRIR GASTOS DE SU GRADUACION, DICHA JOVEN DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0000	2.4.01.202	13	30	9999	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	4.000.00



CK# 7132
COMP. 0187



(Este debe firmarse en la partida extrasuplementaria)

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Partida Extrasuplementaria: partida no incluida en el presupuesto.

Distribución: Original- Expediente, 1-Contabilidad, 2-Tesorería, 3-Contraloría, 4-Presupuesto.

Total General RD\$ 4.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.000.00

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 402-2014601-9 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO MILAGROS LIREÑA OZORIA milagros albanelis ureña ozoria
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUD A POR LA SUMA RD\$4000.00 A DICHA JOVEN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACION EN BASICA, PARA CUBRIR GASTOS DE SU GRADUACION, DICHA JOVEN DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	4.000.00

Handwritten notes:
 402-2014601-9
 MILAGROS LIREÑA OZORIA

Handwritten notes:
 CK# 7132
 CONF. 0187

Signature: Maria Esther Diaz Cruz
 Contador

Signature: [Illegible]
 Contralor Municipal

Presidente Concejo Municipal
 (Solo debe firmar si es partida extra presupuestaria)

Signature: [Illegible]
 Alcalde

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto
 Indiaz

Total General RD\$	4.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	4.000.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 06/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000187

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

MILAGROS UREÑA OZORIA

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUD A POR LA SUMA RD\$4000.00 A DICHA JOVEN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN EDUCACION EN BASICA , PARA CUBRIR GASTOS DE SU GRADUACION, DICHA JOVEN DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS DEL MUNICIPIO.

Elaborado por

Maria Esther Diaz

Nombre

Contadora

Cargo

Maria Esther Diaz

Firma

Revisado por

Manuel Angel

Nombre

Contador

Cargo

Manuel Angel

Firma

Autorizado por

Antolino GERMOSEN

Nombre

ALCALDE MUNICIPAL

Cargo

Antolino Gerмосen

Firma



Certificación

*AutORIZADO
la ayuda por el
Senas Alcalde
Amalina Guzman
por 4,000.00
Cuatro mil
pesos
Clay
Martinez*

La Universidad Federico Henríquez y Carvajal (UFHEC) por medio de la presente certifica que: **Milagros Albaneris Ureña Ozoria**, dominicana, Mayor de edad, portador(a) de la cédula de identidad y electoral No. **402-2014601-9**, Matrícula No. **MO-10-10047** es estudiante de esta alta casa de estudios de la carrera de **Licenciatura En Educación Básica**.

Hacemos constar que ha cursado y aprobado ciento setenta y ocho (**178**) créditos de los ciento setenta y ocho (**178**) correspondientes a su plan de estudio. Con un índice académico de **3.41**. Hacemos constar que dicha estudiante está en espera de graduación o investidura.

Se expide a solicitud de la parte interesada, Moca Provincia Espaillat, República Dominicana, a los **02** días del mes de **febrero** del año (**2018**).



Lenny Polanco
Lic. Lenny Polanco
Encargado de Registro Moca



SANTO DOMINGO: [809-531-1000] Av. Isabel Aguiar #100, Herrera, S.D.O.; Rep. Dom.
LA ROMANA: [809-550-5649] Km. 2 1/2 Carretera Romana - San Pedro, Plaza Universitaria del Rey; Rep. Dom.
BANI: [809-522-7536] Km. 1 Carretera Sánchez Baní, Urbanización Laurel, Escondido; Rep. Dom.
MOCA: [809-578-3454] C/ Independencia #14; Rep. Dom.

www.ufhec.edu.do

02/02/2018

Licenciado: Anyolino Germosen
Alcalde De Tamboril

Vía Regidor José Santo Cepeda

Después de un cordial saludo y que las bendiciones de dios estén con usted
La presente este para solicitarle disponga usted de sus buenos oficios la que soy
madre de escasos recursos estoy terminando la carrera de educación básica en la
universidad Federico Henríquez y Carbajal y necesito que me ayude para cubrir
los gastos de graduación.

Gracias anticipadas en espera de su pronta respuesta.

Espero contar con usted

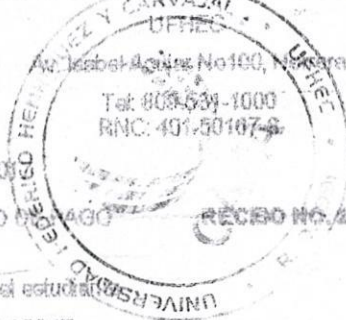
-Milagros Ureña

Milagros Albaneris Ureña Ozoria

809-904-1813.



Universidad Federico Henríquez y Carvajal



10/06/2017

RECIBO MONOGRAFICO

RECIBO NO. 23048

Datos del estudiante

MO-10-10047

Milagros Albenaris Uraffa Ozoria

Camara: EDB

Datos de facturación

A010010010200346479

RNC/CEADULA:

NOMBRE:

Concepto	Monto
Ciclo: 2-17	
Solicitud de servicio: TESIS O MONOGRAFICO	6.000,00
Total	6.000,00

Forma de pago: Efectivo

Este recibo debe ser presentado a la fecha de inscripción en cada Cuatrimestre, porque es la prueba de su pago.

Nota:

Cobrado por: Jekaira Cuevas

Impreso: 10/06/2017 10:14:37



Universidad Federico Henríquez y Carvajal

Av. Isabel Aguado No. 1001, Carrera

Tel: 809 401 1000

RNC: 401 401 1000



20/02/2018

RECIBO DE PAGO

RECIBO NO. 36624

Datos del estudiante

MO-10-10047

Milagros Albaneris Urefia Ozoria

Carrera: EDB

Datos de facturación

AQ10010010200531706

RNC/CEDULA:

NOMBRE:

Concepto	Monto
Ciclo: 1-18	
Solicitud de servicio: GRADUACION	15.000,00
Total:	15.000,00

Forma de pago: Efectivo

Este recibo debe ser presentado a la fecha de inscripción en cada Cuatrimestre, porque es la única prueba de su pago.

Nota:

Cobrado por: jalaina.cuevas

Impreso: 20/02/2018 10:38:56



UNIVERSIDAD FEDERICO HENRIQUEZ Y CARVAJAL
 UFHEC
 Av. Isabel Aguilar No 100, Herrera
 Teléfono: 401-301000
 Fax: 401-301078

RECIBO DE PAGO RECIBO NO. 29486

Datos del estudiante

MO-10-10047

Milagros Albanaris Uraña Ozoria

Carrera: EDE

Datos de facturación

A010010010200352264

RNC/CEDULA:

NOMBRE:

Concepto	Monto
Ciclo: 2-17	
Solicitud de servicio: TESIS O MONOGRAFICO	6.000,00
Total:	6.000,00

Forma de pago: Efectivo

Este recibo debe ser presentado a la fecha de inscripción en cada Cuatrimestre, porque es la prueba de su pago.

Nota: *[Signature]*
 Cobrado por: *[Signature]*

Impreso: 24/03/2017 12:03:59

PAGADO
 14 MAR 2018
 Tesoreria Ayuntamiento
 de Tarbes

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GÉNERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007133**

DÍA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

JUAN IGNACIO GERMOSEN

RD\$

8.000,00

OCHO MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007133# 21411272913601202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo 2018-000183 Comprobante No. 07/03/2018 Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>A DICHO SEÑOR PARA LA REALIZACIÓN DE UNA OPERACION EN UN APLIFINA, PARA LA CUAL DICHO SEÑOR DEBE COMPRAR FONDO CONTINUAL, PERNO DHSIACS, NO POSEE CON SUFICIENTES RECURSOS ECONOMICOS</p> <p><i>032-0017560-6</i> <i>Guiza Capellan</i></p>			8.000,00
TOTAL			



DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Form No. _____
Aprobado por _____

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

COMPROBANTE N° 2018-000188

COMPROBANTE DEL GASTO

FECHA 07/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-00046811 Orden Compra _____

BENEFICIARIO JUAN IGNACIO GERMOSEN *Luisa Capellan*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$8000.00 A DICHO SEÑOR PARA LA REALIZACION DE UNA OPERACION EN UNA PIERNA. PARA LA MISMA DICHO SEÑOR DEBE COMPRAR TORNILLO CORTICAL, PERNO DHS/DCS, NO POSEE CON. SUFICIENTES RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	13	30	9998	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	8.000.00



CK#7133
comp. 01-28



Luisa Capellan
[Signature]
Tesorería
Gestión 2016-2020

Total General RD\$	8.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	8.000.00

Presidente del Consejo Municipal
(Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria)

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-00048811 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO JUAN IGNACIO GERMOSEN *Juan Capellan*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$8000.00 A DICHO SEÑOR PARA LA REALIZACION DE UNA OPERACION EN UNA PIERNA, PARA LA MISMA DICHO SENOR DEBE COMPRAR TORNILLO CORTICAL, PERNO DHS/DCS, NO POSEE CON SUFICIENTES RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Ayudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	8.000.00

032 00048811-6
Juan Capellan

CHK 7133
com. 0138

Maria Leticia Diaz *Juan Capellan*
 Contador Contralor Municipal
 Presidente Concejo Municipal Tesorero
 (Sólo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria) Alcalde

Total General RD\$ 8.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	8.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesoreria: 3-Contraloria: 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 07/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000188

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

JUAN IGNACIO GERMOSEN

Por Valor de RD\$ 8,000.00

OCHO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$8000.00 A DICHO SEÑOR PARA LA REALIZACION DE UNA OPERACION EN UNA PIERNA, PARA LA MISMA DICHO SENOR DEBE COMPRAR TORNILLO CORTICAL, PERNO DHS/DCS, NO POSEE CON SUFICIENTES RECURSOS ECONOMICOS

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Diaz
Nombre
Contadora
Cargo

Miguel Angel Diaz
Nombre
Contador
Cargo

ANTOLINO GERMOSEN
Nombre
ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Miguel Angel Diaz
Firma

[Firma]
Firma

mdiaz



Tamboril, 05/03/2018

AL : Ayuntamiento de Tamboril

Para : Anyolino Germosen

Asunto : Solicitud ayuda

Distinguido señor. Cortésmente me dirijo a usted para saludarle y en ocasión solicitarle una ayuda para una operación en una pierna que tengo que realizarme, y no cuento con los recursos suficientes para costear la misma.

Esperando que mi solicitud sea acogida por usted y dándole las gracias anticipadas por las atenciones brindadas a esta comunicacion.

Atentamente,

Juan Ignacio Germosen

Juan Ignacio Germosen

Ced.: 032-004881-1

Cel: 829-938-3841 → Luisa

Autarizado
lo ayudo por el
Señor alcalde
Anyolino Germosen
de 8.000.00
decho mil pesos
para cirugía
Caro Martínez
07/03/18



HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO JOSE MARIA CABRAL Y BAEZ
AYUDA DIAGNOSTICA (IMAGENES Y LABORATORIO) APARATOS Y PROTESIS



Datos de paciente

Nombres: Juan Felipe
Apellidos: Fernandez
Edad: 64 Sexo: M F No. Afiliado _____ NSS: _____

FECHA DE PRESCRIPCION
Dia 23 / Mes 18 / Año

ARS/ARL: _____ Expediente No.: _____

Diagnóstico: _____ COD. CIE 10: _____

Indicaciones

DHS

[Handwritten signature]

Observaciones:

Nombre de cédula: _____ Nombre del médico: [Signature] Firma del médico: _____



Ante: _____ Cédula: _____ VER INSTRUCTIVO AL REVERSO DE LA HOJA →

GODOBETA ORTOPEDICA DEL

C/ GERMAN SORIANO ESQ. 27 DE FEBRERO, STGO.

TEL: 809-581-7373

131-00943-3

HORA: 12:10:08

CLIENTE

JUAN IGNACIO GERMOSEN
HOSP. CABRAL Y BAEZ

CODIGO:

RNC:

COTIZACION

FECHA	VEND.	NUMERO	ORDEN	CONDICION	VENCE
05-03-2018	01	00004247		30 DIAS	04-04-2018

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO	ITBIS	P/NETO	IMPORTE
PER-005	PERNO DHS/DCS 12.5mm X 70mm.	1	1,200.00	216.00	1,416.00	1,200.00
PLA-190	PLACA DHS 135° 6 H	1	7,500.00	1,350.00	8,850.00	7,500.00
TOR-124	TORNILLO CORTICAL 4.5mm. X 30mm.AUT/ROSC	6	425.00	76.50	501.50	2,550.00



Esta cotización es válida por 30 días.

GRACIAS POR TOMARNOS EN CUENTAS, ESPERAMOS SERVIRLE.

GRAVADO	11,250.00
EXENTO	0.00
- DESCUENTO	0.00
+ ITBIS	2,025.00
+ FLETE	0.00
TOTAL NETO	13,275.00

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007134**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

DT O VICTOR ALFONSO DE LA CRUZ

RD\$

5,000.00

CINCO MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007134 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 1003 Fondo 2018-100285 Comprobante No. 16/03/2018 Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>Victor Alfonso de la Cruz Corabollo 032-0033158-9</i>			5,000.00
TOTAL			



DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 BASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 03200331659 Orden Compra _____

BENEFICIARIO: ITT O VICTOR ALFONZO DE LA CRUZ *Victor A. de la Cruz*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educacion, Salud y Genero

Detalle

DONACION DE RD\$ 5,000 PARA COMPRA DE MEDALLAS Y REPOFEOS PARA EL 8VO TORNEO DE TAEKWON-DO, EVENTO A CELEBRARSE EL 25 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	13	30	9999	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a nodarés y personas	5.000.00



ck#7134 comp.0285



Total General RD\$	5.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	5.000.00

Partida Presupuestaria: _____
 Partida Extra-presupuestaria: _____
 Distribución: 0-Comunidad, 1-Administración, 2-Tesorería, 3-Contraloría, 4-Presupuesto

Form. Nº _____
Aprobado por _____

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE Nº 2018-000285
FECHA 18/03/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
BASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 0320033158-9 Orden Compra: _____
BENEFICIARIO(ITT O VICTOR ALFONZO DE LA CRUZ *Victor A. de la Cruz*)
DIRECCION _____ TELEFONO _____
CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

DONACION DE RD\$5,000 PARA COMPRA DE MEDALLAS T REOFEOS PARA EL 8VO TORNEO DE TAEKKWON-DO, EVENTO A CELEBRARSE EL 25 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	5.000.00
<i>Victor Alfonso de la Cruz</i> <i>Coroballo.</i> <i>032-0033158-9</i>									

Ch # 7134
comp. 0285

Maria Esther Díaz Contador *[Signature]* Contralor Municipal
Total General RD\$ 5.000.00

Presidente Concejo Municipal *[Signature]* Tesorero *[Signature]*
Solo debe firmarse en partida extrapresupuestaria Alcaldé

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	5.000.00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad: 2-Tesorería: 3-Controloría: 4-Presupuesto

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 16/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000285

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

ITT O VICTOR ALFONZO DE LA CRUZ

Por Valor de RD\$ 5,000.00

CINCO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

DONACION DE RD\$5,000 PARA COMPRA DE MEDALLAS T REOFEOS PARA EL 8VO TORNEO DE TAEKKWON-DO, EVENTO A CELEBRARSE EL 25 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Díaz

Nombre

Contadora

Cargo

Maria Esther Díaz

Firma

Miguel Angel Díaz

Nombre

Contador

Cargo

Miguel Angel Díaz

Firma

Anyoline GERMOSÉN

Nombre

ALCALDE Municipal

Cargo

Anyoline GERMOSÉN

Firma



ypolanco





**Independent Institute Of TaeKwon-Do
(IIT) Rep. Dom.**

14 de febrero del 2018.

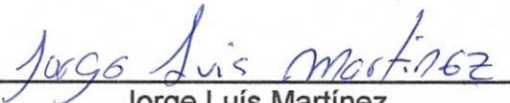
Al: **Lic. Anyolino Germosén.**
Alcalde del municipio de Tamboril.

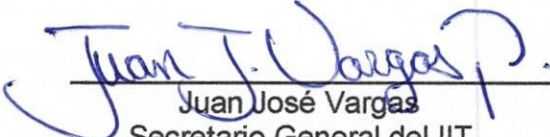
Asunto: Solicitud de patrocinio para el 8vo Torneo de TaeKwon-Do del IIT.

Después de un cordial saludo, nos dirigimos a usted con el propósito de solicitarle 50 medallas y 10 trofeos para poder realizar el 8vo Torneo de TaeKwon-Do del IIT, el cual será realizado el domingo 25 de marzo del presente año.

Con su ayuda estará colaborando en el crecimiento de este deporte.

Es espera de que esta solicitud sea admitida y recibir su valiosa ayuda como en los años anteriores, se despiden con mucho afecto.


Jorge Luis Martínez
Organizador de Eventos del IIT


Juan José Vargas
Secretario General del IIT




Víctor C. La Cruz
Instructor IIT



Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007135**

DIA	MES	AÑO
2	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

DAISSY DOLORES GERMOSÉN

RD\$

700.00

SETECIENTOS CON CERO

PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

#007135# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-000294 Fecha 22/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
POR CONCEPTO DE 20 PERIÓDICOS PARA SER UTILIZADO EN LA BIBLIOTECA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DEL 2018			
<p><i>[Handwritten signature: Daissy Dolores Germosén]</i></p>			
<p>PAGADO 23 MAR 2018 Tesorería Ayuntamiento</p>			700.00
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0002658-3 Orden Compra _____

BENEFICIARIO DAISSY DOLORES GERMÁN *Daissy Germán*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202106684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$700.00 POR CONCEPTO DE 28 PERIODICOS PARA SER UTILIZADO EN LA BIBLIOTECA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DEL 2018

Estructura Programática	Código del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.3.03.4.01	1.3	20	1955	100	D	4409	Libros, revistas y periódicos	700.00

PAGADO
23 MAR 2018
Tesorería Ayuntamiento de Tamboril

CK# 7135
Comp. 0294



Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	700.00

da Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
da extra-presupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
tribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contratación; 4-Presupuesto

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0002659-3 Orden Compra _____

BENEFICIARIO: DAISSY DOLORES GERMOSEM

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$700.00 POR CONCEPTO DE 28 PERIÓDICOS PARA SER UTILIZADO EN LA BIBLIOTECA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DEL 2018

3 MARZO

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0002	2.3.03.4.01	1.3	20	1955	100	0	4409	Libros, revistas v periódicos	700.00

Subrosy
RESERVA
735

Maria Esther Diaz Contador
[Signature] Contralor Municipal
CK# 7135
Total General RD\$ 700.00

Presidente Concejo Municipal
Alcalde

Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto etc

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	700.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 22/03/2018

Nº Comprobante: 2018-000294

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

DAISSY DOLORES GERMOSEN

Por Valor de RD\$ 700.00

SETECIENTOS CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA SUMA RD\$700.00 POR CONCEPTO DE 28PERIODICOS PARA SER UTILIZADO EN LA BIBLIOTECA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERI DEL 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Diaz
Nombre

Miguel Angel Cid
Nombre

ANYOLINO GERMOSEN
Nombre

Contadora
Cargo

Contador
Cargo

ALCALDE MUNICIPAL
Cargo

Maria Esther Diaz
Firma

Miguel Angel Cid
Firma

[Firma]
Firma

mdiaz



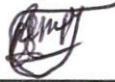
**DAYSÍ DOLORES GERMOSEN
CALLE REAL, TAMBORIL**

FECHA 28/2/2018

NOMBRE CLIENTE: AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL
RNC CLIENTE: 4-02-00223-2

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
28	PERIODICOS HOY AYUNTAMIENTO	25.00	700.00	700.00

SUB-TOTAL	700.00
TOTAL	700.00



RECIBIDO CONFORME

Daysí Dolores Gerмосen
ENTREGADO POR



Recibo

No. _____

Fecha: ~~23~~ de ^{MARZO} ~~Febrero~~ del 2018

Recibi de: ayuntamiento del municipio de Zamboanga

La suma de: Setecientos pesos RD\$ 700.00

Por concepto: pago del periódico Hoy

EFFECTIVO: CHEQUE:
CHEQUE No.: 7135
BANCO: BAN RESERVAS

PAGADO
23 MAR 2018
Tesoreria Ayuntamiento
de Zamboanga

Daisy Germain
RECIBIDO POR



AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

Tels.: 809-580-6491 • 809-580-5656 • Tamboril, R. D.

Gestión: 2010-2016

RNC: 402-00223-2

ORDEN DE COMPRA

086179

Fecha: 22/3/2018

Señor: Daisy Dolores gerreros

Dirección: _____

Sirvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

CANT.	Artículos
700.00	Setecientos Pesos 700.00
	Dado Para ser utilizado
	Por concepto de Pago
	de Periódico Para
	ser utilizado en la
	Biblioteca Municipal
	correspondiente al mes
	de abril
	SSSS

TOTAL RD\$ 700.00

Nota: para el pago de la presente es indispensable la factura correspondiente con dicha orden anexa.



ORDENADO POR

VENDIDO POR

Formulario No. 332 Ref.
Aprobado por el Contralor y
Auditor General

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007138**

DIA	MES	AÑO
26	03	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: DOMINGA ANTONIA RODRIGUEZ

RD\$

3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007138 26032018 2018-001324 26/03/2018

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo 14/00005-241212 Comprobante No. 2018-001324 Fecha 26/03/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>3000.00 PAGO DE ALTA COSTO, BIEN SERIRA ESTA MUY DELICADA DE SALUD DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS</p> <p><i>orig 030 015916-2</i></p>			3,000.00
TOTAL			

PAGADO
26 MAR 2018
Tesorería Ayuntamiento de Tamboril

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado, Tesorería; Sextuplicado, Sindicatura Mcpl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Como sea Otros
 MODULO BENEFICIARIO: 000001: RNC/CEDEULA *origil* Orden Compra
 BENEFICIARIO COMINGA MATEO ROSA TELLA TELEFONO
 DIRECCION TELEFONO
 CTA. BANCARIA 120175184 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$ 3000.00 PARA COMPRA DE UN TRATAMIENTO DE MUY ALTA COSTO, DICHA SENORA ESTA MUY DELICADA DE SALUD, Y ES DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RDS
14.00.0003	2.4.01.2002	1.2	30	9998	102	0	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a familias y personas	3.000.00



[Handwritten signature]



CK# 7138
 Comp. 0324



Total General RD\$	3.000.00
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	3.000.00

Unidad Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extra-presupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente, 1-Contabilidad, 2-Tesorería, 3-Contratación, 4-Asesoría.