

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0040032-7 Orden Compra _____

BENEFICIARIO RAISA POLANCO MARTINEZ *RAISA POLANCO*

DIRECCION _____ TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS DE ESTUDIOS DE SU HIJA DELILA RAMOS, DICHA MADRE DE MUY ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

[Handwritten signatures]

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	10.000.00

RAISA POLANCO
HIJA DELILA RAMOS
032-0040032-7

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

[Handwritten signature]
Sindicatura

[Handwritten signature]
Tesorera

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

Total General RD\$	10.000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	10.000.00



TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0040032-7 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO RAISA POLANCO MARTINEZ *RAISA POLANCO*
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS DE ESTUDIOS DE SU HIJA DELILA RAMOS, DICHA MADRE DE MUY 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	10.000.00

Maria Esther Díaz
Contador

Aug. A. Díaz
Contralor Municipal

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

B. Díaz
Tesorero

Aug. A. Díaz
Alcalde

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-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto
 mdiaz

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 12/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001673

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

RAISA POLANCO MARTINEZ

Por Valor de RD\$ 10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$10,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS DE ESTUDIOS DE SU HIJA DELILA RAMOS , DICHA MADRE DE MUY ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Elaborado por

Mariá Esther Díaz

Nombre

Contadora

Cargo

Mariá Esther Díaz

Firma

Revisado por

Miguel Angel Gil

Nombre

Contador

Cargo

Miguel Angel Gil

Firma

Autorizado por

Anyelino G

Nombre

Alcalde municipal

Cargo

Anyelino G

Firma



Delila Ramos



"MEDICINA PREVENTIVA AL ALCANCE DE TODOS"

Calle Real No. 138, Tamboril, Santiago, R.D.
Tel.: 809-580-3555
cempsavid@gmail.com

Laboratorio

- Amuegueda
- Sereced
- Transmenses
- Epilepsia
- BGT
- Hep B



Paciente: Delila Ramos

Edad: 1^o/12 mes

Fecha: 08/10/2010 Médico: _____

Firma

Diagnóstico: _____

Delia Ramos



A 2100

"MEDICINA PREVENTIVA AL ALCANCE DE TODOS"

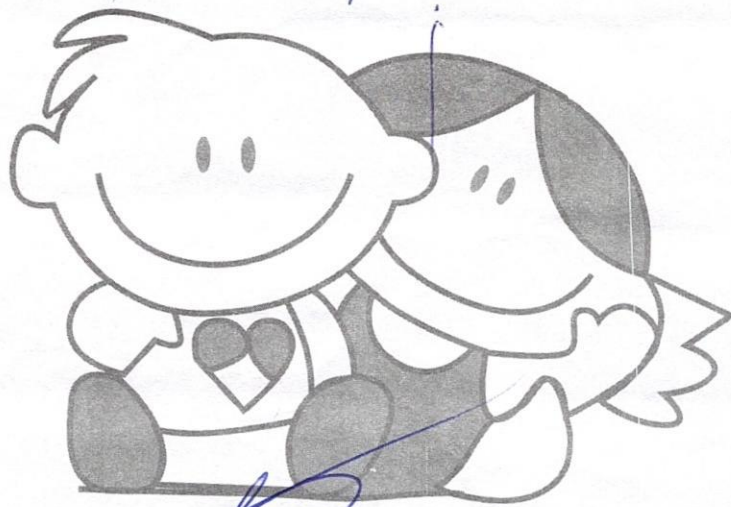
Dra. Gretchen Fernández
Pediatra - Cons. 202

Fecha:

8/10/2018

RG - Tracto Intestinal

(Con hostedo)
- Endoscopia



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Gretchen Fernández
PEDIATRA
EXO 167-93

Nombre del paciente

Firma Médico



TRANSITO INTESTINA	4,000.00
ENDOSCOPIA	12,000.00

TOTAL: 16,000.00

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

COTIZACION LABORATORIOS

HEMOGRAMA	170.00
GLICEMIA	150.00
TRANSAMINASA SGOT	300.0
TRANSAMINASA SGPT	450.00
COPROLOGICO	150.00
GGT	320.00
HEPATITIS B	700.00
TOTAL:	2,240.00



10/10/2018

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 la realización de unos estudios médicos para mi niña el cual hace unos meses esta presentando problemas de salud, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme ya que he agotado todos los recursos, por favor si le es posible extiéndame sus manos.

Risa
Polanco Martínez
032-0040032-7

Raysa Polanco



Anteriormente lo
ayudó por el señor
alcalde localde
Anyolino Germosen
de 10,000 Diez mil
pesos para ayuda
de su proceso medico
Charly Martínez
12/10/18

10/10/2018

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 la realización de unos estudios médicos para mi niña el cual hace unos meses esta presentando problemas de salud, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme ya que he agotado todos los recursos, por favor si le es posible extiéndame sus manos.

Raisa Polanco

Raisa

Polanco Martínez

032-0040032-7

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. **007487**
DIA MES AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: EMILIO ANTONIO POLANCO **RD\$**

CUATRO MIL CON 00/100
BanReservas

PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]
FIRMA(S)

#007487# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo 1410 Comprobante No. 2018-001674 Fecha 15/10/2018

EMILIO ANTONIO	DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
	PARA LA REALIZACION DE PERIÓDOS ANALISIS MENOS DISPONIBILIDAD DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS			
	<i>Emilio Polanco</i>			
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 032-0003290-8 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO EMILIO ANTONIO POLANCO *Emilia Polanco*
 DIRECCION TAMBORIL TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$4,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS ANALISIS MEDICOS, DICHO SEÑOR DE ESCASOS 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 v donaciones ocasionales a hogares v personas	4,000.00

Emilia Polanco

Maria Esther de la Cruz
 Contabilidad
 Gestión 2016-2020

[Signature]
 Contraloría
 Gestión 2016-2020

[Signature]
 Sindicatura
 Gestión 2016-2020

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

Presidente Concejo Municipal (Sólo debe firmar si es parte de los autores del gasto)

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.
 Partida Extrapresupuestaria: partida fuera del presupuesto.
 Distribución: Original- Expediente: 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto
 Indiaz

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 **RNC/CEDULA** 032-0003290-6 **Orden Compra** _____

BENEFICIARIO EMILIO ANTONIO POLANCO *Emilio Polanco*

DIRECCION TAMBORIL **TELEFONO** _____

CTA. BANCARIA 1202108694 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$4,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS ANALISIS MEDICOS, DICHO SEÑOR 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	13	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	4.000.00

*Emilio Antonio Polanco
Jose O. B. DEL ROSARIO
032-0003290-6*

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

Total General RD\$ 4.000.00

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

Tesorero **Alcalde**

Retenciones	
Total Retenciones	

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

Monto Neto a Pagar RD\$ 4.000.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 15/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001674

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

EMILIO ANTONIO POLANCO

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$4,000.00 PARA LA REALIZACION DE VARIOS ANALISIS MEDICOS, DICHO SEÑOR DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Díaz Miguel Ángel

Nombre

Nombre

Arystino G

Nombre

Contadora Dentista

Cargo

Cargo

Alcalde municipal

Cargo

Maria Esther Díaz Miguel Ángel

Firma

Firma

[Firma]

Firma



10/10/2018

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 la realización de unos análisis médicos, el cual son muy costosos, yo trabajo, pero lo que gano, no me he suficientes para poder subsistir, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme si esta a su alcance.

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

Emilio Antonio
Polanco
032-0003290-6

Emilio Palomares



Autorizada la ayuda
por el señor alcalde
Anyolino Germosen de
4,000.00 Cuatro mil
Pesos, para ayuda
Carlos Martínez
10/10/18.



CLINICA UNION MEDICA

La Excelencia al Alcance de Todos

INDICACION DE LABORATORIO

Unión Médica @union_medica unionmedica

RNC: 1-02-32813-7

www.clinicaunionmedica.com • E-mail: unionmedica@codetel.net.do

Av. Juan Pablo Duarte No. 176,
Tels.: 809-226-8686 • 809-724-8400

DÍA	MES	AÑO
10	10	18

Nombre: Emilio John Código: _____

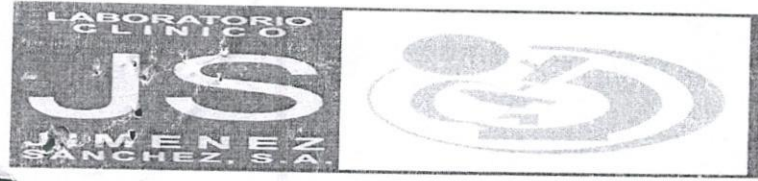
Edad: 50 Seguro: _____

GENERALES					
<input type="checkbox"/> HEMOGRAMA					
<input type="checkbox"/> ORINA					
<input type="checkbox"/> TIPIFICACIÓN					
<input type="checkbox"/> GLICEMIA					
<input type="checkbox"/> VDRL					
<input type="checkbox"/> COPROLÓGICO					
<input type="checkbox"/> BUN					
<input type="checkbox"/> CREATININA					
<input type="checkbox"/> COLESTEROL					
<input type="checkbox"/> TRIGLICERIDOS					
<input type="checkbox"/> HDLC					
<input type="checkbox"/> LDLC					
<input checked="" type="checkbox"/> PROTEÍNAS TOTALES					
<input type="checkbox"/> ALBUMINA					
<input checked="" type="checkbox"/> GLOBULINA					
<input type="checkbox"/> ACIDO URICO					
HEMATOLÓGICAS					
<input type="checkbox"/> FALCEMIA					
<input type="checkbox"/> HIERRO SÉRICO					
<input type="checkbox"/> FERRITINA					
<input type="checkbox"/> HEMATICULOCITOS					
<input type="checkbox"/> ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA					
<input type="checkbox"/> ELECTROFORESIS DE PROTEINA					
<input type="checkbox"/> T. SANGRIA					
<input checked="" type="checkbox"/> T. COAGULACIÓN					
<input checked="" type="checkbox"/> T. PROTROMBINA					
<input type="checkbox"/> T.T.P					
<input type="checkbox"/> T.T					
<input type="checkbox"/> FIBRINOGENO					
<input type="checkbox"/> VIT. B12					
<input type="checkbox"/> FOLATO					
<input type="checkbox"/> TIBC					
Otros: _____					
INFECCIOSAS					
<input checked="" type="checkbox"/> HIV	<input type="checkbox"/> BK	<input checked="" type="checkbox"/> PSA LIBRE			
<input checked="" type="checkbox"/> HVC	<input type="checkbox"/> ROTAVIRUS	<input type="checkbox"/> CA125			
<input checked="" type="checkbox"/> ANT. AUSTRALIANO	<input type="checkbox"/> PPD	<input type="checkbox"/> CA153			
<input type="checkbox"/> HAV IGM	<input type="checkbox"/> UROCULTIVO	<input type="checkbox"/> CA199			
<input type="checkbox"/> HAV IGG	<input type="checkbox"/> HEMOCULTIVO	<input type="checkbox"/> CA2729			
<input type="checkbox"/> MARCADORES HEPATITIS B	<input type="checkbox"/> COPROCULTIVO	ENZIMAS			
<input type="checkbox"/> TOXO IGM	<input type="checkbox"/> CULTIVO FARINGEO	<input type="checkbox"/> BILIRRUBINAS	<input type="checkbox"/> ANA		
<input type="checkbox"/> TOXO IGG	<input type="checkbox"/> CULTIVO DE SECRECIONES	<input type="checkbox"/> LDH	<input type="checkbox"/> APO A		
<input type="checkbox"/> RUBEOLA IGM	HORMONAS		<input type="checkbox"/> TPHA		
<input type="checkbox"/> RUBEOLA IGG	<input type="checkbox"/> GRAVINDEX	<input type="checkbox"/> SGOT-ALT	<input type="checkbox"/> APO B		
<input type="checkbox"/> DENGUE IGG	<input type="checkbox"/> GESTA TEST	<input type="checkbox"/> SGPT-AST	<input type="checkbox"/> FACTOR REUMATOIDE		
<input type="checkbox"/> DENGUE IGM	<input type="checkbox"/> BHCG	<input type="checkbox"/> FOSFATASA ALCALINA	<input type="checkbox"/> MICROALBUMINA		
<input type="checkbox"/> LEPTOSPIRA IGG	<input type="checkbox"/> AFP	<input type="checkbox"/> CGT	<input type="checkbox"/> COOMBS INDIRECTO		
<input type="checkbox"/> LEPTOSPIRA IGM	<input type="checkbox"/> PAPP-A	<input type="checkbox"/> CK	<input type="checkbox"/> COOMBS DIRECTO		
<input type="checkbox"/> CMV IGM	<input type="checkbox"/> FREE BETA	<input type="checkbox"/> CKMB	ELECTROLITOS		
<input type="checkbox"/> CMV IGG	<input type="checkbox"/> LH	<input type="checkbox"/> CKMB	<input type="checkbox"/> CLORO	<input type="checkbox"/> SODIO	
<input type="checkbox"/> CLAMIDIA	<input type="checkbox"/> FSH	<input type="checkbox"/> TROPONINA 1	<input type="checkbox"/> POTASIO	<input type="checkbox"/> MAGNESIO	
<input type="checkbox"/> AMEBA SUERO	<input type="checkbox"/> PROLACTINA	<input type="checkbox"/> DIMERO D	<input type="checkbox"/> FOSFORO	<input type="checkbox"/> CALCIO	
<input type="checkbox"/> WIDAL	<input type="checkbox"/> ESTRADIOL	<input type="checkbox"/> PCR ULTRA	METABOLITOS EN SANGRE		
<input type="checkbox"/> PCR	<input type="checkbox"/> PROGESTERONA	<input checked="" type="checkbox"/> AMILASA	<input type="checkbox"/> ALCOHOL	<input type="checkbox"/> LITIO	
<input type="checkbox"/> LACTATO	<input type="checkbox"/> DHEA-SO4	<input type="checkbox"/> LIPASA	<input type="checkbox"/> ANTI DOPPING	<input type="checkbox"/> ANTI DOPPING	
<input type="checkbox"/> PROCALCITONINA	<input type="checkbox"/> ESTROGENOS TOTALES	<input type="checkbox"/> COLINESTERASA	<input type="checkbox"/> CARBAMACEPINA	<input type="checkbox"/> AC. VALPROICO	
<input type="checkbox"/> ERITROSEDIMENTACIÓN	<input type="checkbox"/> TSH	<input type="checkbox"/> MIOGLOBINA	<input type="checkbox"/> FENOBARBITAL	<input type="checkbox"/> EPAMIN	
<input type="checkbox"/> ASO	<input type="checkbox"/> T3	<input type="checkbox"/> HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	<input type="checkbox"/> DIGOXINA	<input type="checkbox"/> DIGOXINA	
<input type="checkbox"/> HELICOBACTER PILORI IGM	<input type="checkbox"/> T4	INMUNOLOGICA		<input type="checkbox"/> METAMPRINAS	
<input type="checkbox"/> HELICOBACTER PILORI IGG	<input type="checkbox"/> T4 LIBRE	<input type="checkbox"/> IGG	<input type="checkbox"/> IGG	OTRAS	
<input type="checkbox"/> HERPES 1-2 IGG	<input type="checkbox"/> ESTRIOL	<input type="checkbox"/> IGM	<input type="checkbox"/> IGM	<input type="checkbox"/> PROT. DE BENCE JONES	<input type="checkbox"/> PROT. DE BENCE JONES
<input type="checkbox"/> HERPES 1-2 IGM	<input type="checkbox"/> TESTOSTERONA	<input type="checkbox"/> IGA	<input type="checkbox"/> IGA	<input type="checkbox"/> DEPURACION DE CREATININA	<input type="checkbox"/> DEPURACION DE CREATININA
<input type="checkbox"/> INFLUENZA A Y B	<input type="checkbox"/> CORTISOL	<input type="checkbox"/> IGE	<input type="checkbox"/> IGE	<input type="checkbox"/> CALORIMETRIA	<input type="checkbox"/> CALORIMETRIA
<input type="checkbox"/> BACILOSCOPIA	<input type="checkbox"/> 17 CETOS	<input type="checkbox"/> C3	<input type="checkbox"/> C3	<input type="checkbox"/> BUN EN ORINA	<input type="checkbox"/> BUN EN ORINA
	<input checked="" type="checkbox"/> PSA	<input type="checkbox"/> C4	<input type="checkbox"/> C4	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN ORINA	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN ORINA
		<input type="checkbox"/> CEL. LE	<input type="checkbox"/> CEL. LE	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN SANGRE	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN SANGRE
		<input type="checkbox"/> ANTI DNA	<input type="checkbox"/> ANTI DNA	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN SANGRE	<input type="checkbox"/> FOSFORO EN SANGRE

CLINICA UNION MEDICA
 Dr. Mariel R. Cid S.
 Cirujana General Laparoscopista
 Santiago, R.D.

Doctor

RECOMENDACIONES: PARA TOMA DE ORINA: Previo lavado genital.
 PRUEBAS QUE DEBEN VENIR EN AYUNAS: Glicemia, Urea, Creatina, Ácido Úrico
 SGOT, SGPT, Colesterol, Triglicéridos, Bilirrubinas, Amilasa y Fosfatasa.
 COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS: No ingerir grasas doce (12) horas antes.



PROFORMA

RNC130464219
 809-570-8401 809-970-5056
 Calle Real #38, Tamboril, R. D.
 lab.jimenez.sanchez@hotmail.com

No.Documento: **00001999**
 Fecha: 11/10/2018
 Condicion: **CONTADO**
 Dias Cred.: 0 dias
 Vendedor: OFICINA
 Facturador: LIYI MARIEL UREÑA
 No. Orden:

Fecha Imp: 11/10/2018
 Hora Imp: 09:42:10

Cliente: **96-001-EMILIO LEBRON**
 RNC: 00000000000
 Telefono: - -
 Direcc.: CIUDAD
 E-Mail:

Código	Descripcion	Cantidad	Oferta	Ud.	Precio Unit.	%Desc.	Itbis	Neto	Total
000622	ANALISIS CLINICO	1.00	0.00	UNID	4,830.00	0.00		4,830.00	4,830.00

Cantidad Items: 1



Autorizado Por

Recibido por (Cliente)

Sub-Total RD\$
 Descuento RD\$ 0.00
 ITBIS RD\$ 0.00
Total RD\$

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. **007488**

DIA	MES	AÑO
7	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

MARLIN MICHEL RODRIGUEZ HERNANDEZ

RDS

10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

⑈007488⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001827 Fecha 16/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MARLIN MICHEL RODRIGUEZ HERNANDEZ AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE SU MADRE ARACELIS ALTABRAGIA HERNANDEZ, DICHA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.			10,000.00
TOTAL			

Marlin Michel Rodriguez
032-0031225-8

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 032-0031225-8 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO MARLIN MICHEL RODRIGUEZ HERNANDEZ *Marlin Michel R*
 DIRECCION DON PEDRO TELEFONO 829-421-4699
 CIA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE SU MADRE ARACELIS ALTAGRACIA HENANDEZ, DICHA FAMILIA 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	13	30	9998	102	D	4203	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	10,000.00

Marlin Michel Rodriguez
032-0031225-8

Maria Esther Diaz Cruz
Contador
Gestión 2016-2020

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMBORIL
Gestión 2016-2020

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMBORIL
Sindicatura
Gestión 2016-2020

AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TAMBORIL
Gestión 2016-2020

Total General RD\$ 10,000.00

Retenciones
Total Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 10,000.00

Presidente Concejo Municipal
(Solo debe firmar si es partida extractiva)

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

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0031225-8 Orden Compra _____

BENEFICIARIO MARLIN MICHEL RODRIGUEZ HERNANDEZ *Marlin Michel R*

DIRECCION DON PEDRO TELEFONO 829-421-4699

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE SU MADRE ARACELIS ALTAGRACIA HENANDEZ, DICHA FAMILIA 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	Ayudas y donaciones ocasionales a hogares y personas	10,000.00

*Modificación del RNC
032-0031225-8*

Maria Esther Diaz Contador *[Signature]* Contralor Municipal Total General RD\$ 10,000.00

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

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-Contraloría; 4-Presupuesto
mdiaz

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 16/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001682

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

MARLIN MICHEL RODRIGUEZ HERNANDEZ

Por Valor de RD\$ 10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE SU MADRE ARACELIS ALTAGRACIA HENANDEZ, DICHA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

María Esther Díaz
Nombre

Miguel Angel Cid
Nombre

Anyelino G
Nombre

Contadora
Cargo

Contador
Cargo

Alcalde municipal
Cargo

María Esther Díaz
Firma

Anyelino G
Firma

[Firma]
Firma



Dr. Gilberto Tejada Jiménez

Cirujano General • Laparoscópico • Pie Diabético y Quemados



INSTITUTO
Materno Infantil y Especialidades, C. por A.
Av. Juan Pablo Duarte Esq. Calle Pedro Berrío Toribio, Santiago, R.D.

T. 809.581.4445 • F. 809.442.4425 • Cel. 809.841.4316 • Casa. 809-241-9041



CENTRO REGIONAL DE MEDICINA AVANZADA
Plaza Bella Terra Mall

A quien pueda interesar
La Sra. Arnelis Hernández
está siendo tratada
con diagnóstico de
Absceso de mama por tres
meses, la cual ha tenido
gastos de copagos, Medicamentos
y otros gastos que oscilan
en cincuenta mil pesos
más o menos (50,000)

Paciente.

Edad.

Fecha.

Arnelis Hernández

2/10/18

Dr. Gilberto Tejada Jiménez
Cirujano General, Laparoscópico y Quemados



Ex. 272/99
INSTITUTO MATERNO INFANTIL Y ESPECIALIDADES
Centro de Medicina Avanzada
Firma Médico

Santiago, Rep. Dom.
27 de Septiembre del 2018

Licenciado
Anyolino Germosen
Alcalde del Municipio de Tamboril

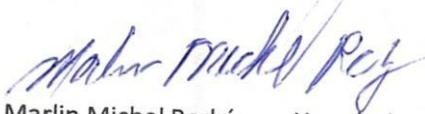
Distinguido Licenciado:

Después de un cordial y afectuoso saludo, deseándole éxitos en todos sus proyectos. Me dirijo a usted para solicitar de su colaboración ya que a mi madre la **Sra. Arelis Altagracia Hernández Ced. 032-0031225-8**, el 14 de agosto del 2018 se sometió a un procedimiento quirúrgico para extirpar una masa del seno izquierdo pero posterior a dicha cirugía adquirió una bacteria debido a que es diabética y su cicatrización es más lenta que un paciente normal y su cirujano nos comunica que deben hacerle una segunda intervención. No cuento con los recursos necesarios para cubrir todos los gastos clínicos además de sus medicamentos regulares.

Conocedora de su alto sentido humanista, es la razón por la cual acudo a usted por su solidaridad con los más desposeídos.

Agradezco de antemano su siempre oportuna colaboración,

Atentamente,



Marlin Michel Rodríguez Hernández
Ced. 032-0031225-8
Cel. 829-421-4699

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. **007489**

DIA	MES	AÑO
7	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: H. EMAUS HOMBRES O JOSE NUÑEZ

RDS

6,000.00

SEIS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

007489 21411272713001202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001893 Fecha 16/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>5,000.00 POR</p> <p>DE EMAUS HOMBRES AL SELEBRARSE EL SABADO 6 DE OCTUBRE 2018 A LAS 2:00 PM PARROQUIA SAN AGUSTIN.</p> <p><i>Jose A. Nuñez Gómez</i></p> <p>001-1297933-1</p>			
<div data-bbox="810 949 1190 1182" data-label="Image"></div>			
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

FECHA 18/10/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 001-1297933-1 Orden Compra

BENEFICIARIO: H. EMAUS HOMBRES O JOSE NUÑEZ

DIRECCION: CALLE E, CERRO ALTO, SANTIAGO TELEFONO

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 6,000.00 POR LA COMPRA DE 60 BOLETAS A 100 PESOS CADA UNA PARA APORTAR A LA RIFA PROFUNDO DE LA HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES AL SELEBRARSE EL SABADO 3 DE OCTUBRE 2018 A LAS 7:00 PM PARROQUIA SAN AGUSTIN.

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 v donaciones ocasionales a hogares v personas	6.000.00

Jose A. Nuñez Gómez
001-1297933-1

PAGADO
25 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento de Tamboril



Total General RD\$ 6.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	

Monto Neto a Pagar RD\$ 6.000.00

(Solo debe firmar si es partida extra presupuesto)
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 mdiaz

Form No. 11
Aprobado por [Signature]

Ayuntamiento Municipal de Tamboril
COMPROBANTE DEL GASTO

COMPROBANTE N° 2018-001823
FECHA 18/10/2018

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Corr. que modifica: # 1 Tiene Factura:
CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 001-1297933-1 Orden Compra _____
BENEFICIARIO H. EMAUS HOMBRES O JOSE NUÑEZ [Signature]
DIRECCION CALLE E, CERRO ALTO, SANTIAGO TELEFONO _____
CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 6,000.00 POR LA COMPRA DE 60 BOLETAS A 100 PESOS CADA UNA PARA APORTAR A LA RIFA PROFUNDO DE LA HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES AL SELEBRARSE EL SABADO 8 DE OCTUBRE 2018 A LAS 7:00 PM PARROQUIA SAN AGUSTIN.

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 v donaciones ocasionales a hogares v personas	6.000.00

Jose A. Nuñez Benitez
001-1297933-1

[Signature] Contador
[Signature] Contralor Municipal

Total General RD\$ 6.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	

Presidente Concejo Municipal [Signature] Tesorero [Signature]
debe firmar si es partida extrapresupuestaria
Alcalde [Signature]

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

Monto Neto a Pagar RD\$ 6,000

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 16/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001683

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

H. EMAUS HOMBRES O JOSE NUÑEZ

Por Valor de RD\$ 6,000.00

SEIS MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE 6,000.00 POR LA COMPRA DE 60 BOLETAS A 100 PESOS CADA UNA PARA APORTAR A LA RIFA PROFUNDO DE LA HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES AL SELEBRARSE EL SABADO 6 DE OCTUBRE 2018 A LAS 7:00 PM PARROQUIA SAN AGUSTIN.

Elaborado por

Mario Esthe Díaz
Nombre

Contadora
Cargo

Mario Esthe Díaz
Firma

Revisado por

Miguel Angel
Nombre

Controlador
Cargo

[Firma]
Firma

Autorizado por

Anyolino G
Nombre

Alcalde municipal
Cargo



PAGADO
25 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril



Hermandad de Emaús Hombres

Parroquia San Agustín



Santiago, Rep. Dom.
01 de octubre de 2018

Señor
Anyolino Germosen
Alcalde Municipio de Tamboril
Sus manos. -

*AutORIZADO para
ayuda por el Sr.
Señor alcalde
Anyolino Germosen
de 6.000. Seis mil
pesos.
Claro Martínez
08/10/18*

Que la Paz de Jesús resucitado esté con usted.


Como comunidad de laicos, estamos comprometidos con la labor de buscar e integrar personas que necesiten acercarse al Señor, con la finalidad de que este transforme y reoriente sus vidas haciéndoles mejores personas.

Para el logro de dicho objetivo, nuestra hermandad continuamente realiza actividades de crecimiento, siendo necesario que, para poder cubrir los costos de las mismas precisemos hacer actividades pro-recaudación de fondos.

En esta ocasión estamos realizando una rifa a celebrarse el sábado 6 de octubre del año en curso, a través de una tómbola después de la misa de las 7:00 P.M. en la Parroquia San Agustín. Por tal motivo, le solicitamos su colaboración con la compra de 60 boletos de la misma.

Dándole las gracias por el apoyo que siempre hemos recibido de ustedes, les saludan.

Muy atentamente,


Agustín Vásquez
Coordinador General



Rafael Núñez
Rafael Ignacio Núñez
Secretario





HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0172

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0173

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0179

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

PAGADO
25 OCT 2018
Municipal Ayuntamiento de Tamboril

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0181

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0193

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0190

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0183

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0189

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0197

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0191

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0187

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0192

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0194

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
res. de Tarroril



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0199

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0198

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0186

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0184

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0188

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0195

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0185

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0196

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0170

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0171

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0190

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

 Costo del boleto

\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0174

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0180

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0175

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0176

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0177

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0182

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
Intenpro
Laboratorio



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0169

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0162

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0163

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0164

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0165

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0166

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0167

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0168

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
Ayuntamiento de Tamboril



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0153

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0154

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0156

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0155

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0159

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0160

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0161

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intenpro
Costo del boleto
\$100.00

PAGADO

25 OCT 2018

Tesorero Ayuntamiento de Tamboril



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0148

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0149

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0150

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0151

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0152

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0158

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0157

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía tómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

- 1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año
- 2do. premio un televisor Led de 32"
- 3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto al momento de retirar su premio

intepro
Costo del boleto
\$100.00

PAGADO
25 OCT 2018
Costo del boleto de Tambori



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0141

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
ómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0142

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
tombola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0143

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
ómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0144

Rifa pro-fondos

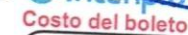
A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
tombola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

No. 0145

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
ómbola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00

No. 0147

HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
tombola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



No. 0146

HERMANDAD DE EMAUS HOMBRES
PARROQUIA SAN AGUSTIN
CERRO ALTO, STGO., REP. DOM.

Rifa pro-fondos

A celebrarse el sábado 6 de octubre del 2018 vía
tombola después de misa 7:00 pm en la Parroquia.

1er. premio Una beca todo cubierto para estudiar inglés 1 año

2do. premio un televisor Led de 32"

3er. premio una tablet

Nota: Debe de presentar este boleto
al momento de retirar su premio



Costo del boleto

\$100.00



PAGADO

25 OCT 2018

Tesoro Ayuntamiento de Tamboril

CODIGO 7130
REPUBLICA DOMINICANA

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

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD000000000001202108684

No. **007490**
DIA MES AÑO
3 1 02 0 1 8

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

ANGELITA ALTAGRACIA POLANCO RODRIGUEZ

RD\$

2,000.00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007490 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001784 Fecha 23/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
SUMA DE 2,000.00 PARA COMPRAR LOS UTILES ESCOLARES A LA NIÑA AMARLY PENA LA CUAL EMPIEZA SU PRIMER AÑO ESCOLAR, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. <i>Angelita Polanco</i> 032-00023749			2,000.00
TOTAL			

PAGADO
26 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

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: 000001 RNC/CEDULA 032-0002374-9 *Angelita Polanco* Orden Compra
 BENEFICIARIO ANGELITA ALTAGRACIA POLANCO RODRIGUEZ
 DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 829-896-1717
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 2,000.00 PARA COMPRAR LOS UTILES ESCOLARES A LA NIÑA AMEARLY PEÑA LA CUAL EMPIEZA SU PRIMER AÑO ESCOLAR. DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Classificador 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	2,000.00

032-0002374-9

PAGADO
26 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento de Tamboril

Mauro Estrella

 Presidente del Consejo Municipal
 (Sólo debe firmar si es el caso)

 Contabilidad
 Gestión 2016-2020

 Tesorería
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$	2,000.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	2,000.00

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
 Indiaz

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0002374-9 *Angelita Polanco* Orden Compra _____
 BENEFICIARIO ANGELITA ALTAGRACIA POLANCO RODRIGUEZ
 DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 828-896-1717
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 2,000.00 PARA COMPRAR LOS UTILES ESCOLARES A LA NIÑA AMBARLY PEÑA LA CUAL EMPIEZA SU PRIMER AÑO ESCOLAR, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS

Estructura Programática	Classificador 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 inculiado	2,000.00

Marcia Esthe Díaz
Contador

[Signature]
Contralor Municipal

Total General RD\$ 2,000.00

Retenciones	
Total Retenciones	

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-C contabilidad; 2-Tesoreria; 3-Contraloria; 4-Presupuesto mdiaz

Monto Neto a Pagar RD\$ 2,000.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 23/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001784

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

ANGELITA ALTAGRACIA POLANCO RODRIGUEZ

Por Valor de RD\$ 2,000.00

DOS MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE 2,000.00 PARA COMPRAR LOS UTILES ESCOLARES A LA NIÑA AMBARLY PEÑA LA CUAL EMPIEZA SU PRIMER AÑO ESCOLAR, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Maria Esther Díaz
Nombre
Contadora
Cargo
Contabilidad
Gestión 2016-2020
Maria Esther Díaz
Firma

Miguel Ángel
Nombre
Contador
Cargo
Miguel Ángel
Firma

Aspirino G
Nombre
Alcaide municipal
Cargo
Aspirino G
Firma



mdiaz



CENTRO COMERCIAL SANTANA

C/Real No. 114, Tamboril, Rep. Dom.
teléfono: 809-570-9033

COTIZACIÓN

Fecha: 15/10/18

Vendido a: Angelita Polanco

Dirección: _____

Teléfono: _____

Condiciones: _____

Cant.	DESCRIPCION	PRECIO Unid.	VALOR
4	papel baño	20-	80-
1	relaj. pared		375-
1	resma papel		210-
1	cartera		140-
4	cartulinas	7-	28-
1	"		30-
1	gajo. cocina		100-
10	foami	10-	100-
1	rompe cabezas		110-
3	papel nup.	10-	30-
2	" "	10-	20-
1	resma papel		210-
1	" " colores		110-
1	cuho plástico		525-
1	plato aluminio		50-
1	vaso		40-
TOTAL RDS			2,164.-

PAGADO

26 OCT 2018

Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

DES-PACHADO POR

RECIBIDO POR

Angelita Polanco

CENTRO COMERCIAL SANTANA

C/Real No. 114, Tamboril, Rep. Dom.
teléfono: 809-570-9033

COTIZACIÓN

Fecha: 15/10/18

Vendido a: Angelita Polanco.

Dirección:

Teléfono:

Condiciones:

Cant.	DESCRIPCION	PRECIOUnid.	VALOR
1	tempera		135-
2	silicon	120-	240-
2	lapices color	75-	150-
2	cinta adhesiva	75-	150-
2	par cordones	35-	70-
1	ega Metta		105-
2	caja crayola	185-	370-
1	"		105-
1	"		50-
1	pandereta		120-
1	caja crayola		120-
2	pinceles	15-	30-
2	pinceles	25-	50-
2	hilo lana	20-	40-
1	pasta dental		15-
PAGADO			
26 OCT 2018			
Tesorero y cumplimiento			
TOTAL RD\$			1,850

V6
DESPACHADO POR

RECIBIDO POR

15/10/18

Al señor: alcalde Anyolino Germosen.

Vía Víctor Veras.

Encargado del dpto. de compras.

Por medio de la presente le hago formal solicitud de una colaboración para la compra de los útiles escolares de mi nieta Ambarly Peña, el cual empieza su primer año escolar, no contamos con los recursos suficientes para poder cubrir los gastos, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdenos, ya que carecemos de recursos, si le es posible extiéndanos sus manos

*Autorizada
la ayuda por el
señor alcalde
Anyolino Germosen
de 2,000.00
dos mil pesos
Clarita Martínez
22/10/18*

Angelita Altagracia

Polanco Rodríguez

032-0002374-9

Angelita Polanco
829 996 1717



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

CODIGO 2130
REPUBLICA DOMINICANA
Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
RNC: 4-02-00223-2
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007491**
DIA MES AÑO
31 10 2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: **REYNA YSABEL SIERRA**

RD\$

4.000,00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures and stamps]
FIRMA(S)

007491 31102018

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001785 Fecha 23/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>REYNA YSABEL SIERRA ATBDA POR EL COSTO DE 4.000,00 PESOS PARA COLABORAR CON EL COSTO DE UNA CIRUGIA EN LA TIETINA AL JOVEN FRANCISCO LINARES EL CUAL SUFRIO UN ACCIDENTE, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS</p> <p><i>0011442261-1</i> <i>Reina Isabel Sierra</i></p>			4.000,00
TOTAL			4.000,00

PAGADO
01 NOV 2018
Tesoro 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 Com. que modifica: Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 001-1442261-1 Orden Compra

BENEFICIARIO: REYNA YSABEL SIERRA *Reina Isabel Sierra*

DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 829-775-0257

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 4,000.00 PESOS PARA COLABORAR CON EL COSTO DE UNA CIRUGIA EN LA PIERNA AL JOVEN FRANCISCO LINARES EL CUAL SUFRIO UN ACCIDENTE EN LA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0009	2.1.01.2.01	13	20	1955	100	0	4209	Sueldos al personal contratado e igualado	4,000.00

*0011442261-1
Reina Isabel Sierra*

PAGADO
01 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento de Tamboril

Mara Esther Diaz Cruz




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 001-1442261-1 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO REYNA YSABEL SIERRA *Reyna Isabel Sierra*
 DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 829-776-0257
 CTA. BANCARIA: 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 4,000.00 PESOS PARA COLABORAR CON EL COSTO DE UNA CIRUGIA EN LA PIERNA AL JOVEN FRANCISCO LINARES EL CUAL SUFRIO UN ACCIDENTE, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO.

Estructura Programática	Classificador 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	4,000.00

*0011002261-1
Reyna Isabel Sierra*

Maria Esther Diaz Contador *[Signature]* Contralor Municipal Total General RD\$ 4,000.00

Presidente Concejo Municipal (Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria) *[Signature]* Tesorero *[Signature]* Alcalde

Retenciones	
Total Retenciones	

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

Monto Neto a Pagar RD\$ 4,000.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 23/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001785

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

REYNA YSABEL SIERRA

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE 4,000.00 PESOS PARA COOLABORAR CON EL COSTO DE UNA CIRUGIA EN LA PIERNA AL JOVEN FRANCISCO LINARES EL CUAL SUFRIO UN ACCIDENTE, DICHA MADRE DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO.

Elaborado por

Nombre

Cargo

Firma


María Esther Díaz
Contadora
María Esther Díaz

Revisado por

Nombre

Cargo

Firma

Miguel Ángel Cid
Contador
Miguel Ángel Cid

Autorizado por

Nombre

Cargo

Firma

Anyolino Germosén
Alcalde municipal

Firma



mdiaz



10/10/2018

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 la realización de una cirugía de pierna para mi hijo Francisco Linares de cedula de identidad número 402-2622334-1, el cual sufrió un accidente, de motor, por favor señor alcalde ayúdeme si esta a su alcance ya que somos una familia muy humilde, no contamos con los recursos suficientes para poder hacer la cirugía y la compra de los hierros, por favor extiéndame sus manos.

Reyna Isabel Sierra
Reyna Ysabel

Sierra

001-1442261-1



PAGADO
01 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

*AutORIZADO la
ayuda por el
señor alcalde
Anyolino Germosen
de 4.000.00 para
mil pesos para
ayuda de la cirugía
Clara Martínez
22/10/18*



Servicio Nacional de Salud
HOSPITAL MUNICIPAL DE TAMBORIL

Calle Tomás Hernández Frago No. 1, Tamboril, Santiago, Rep. Dom.
Teléfonos: 809-580-6382/6467



Hospital Municipal de Tamboril

Rx

- Clavo kilogramado de titani (Set Coluocida)
- 1 Durezas.
- 1 G resaca de ped.



Nombre:

Francisco Juares

Fecha:

25/9/18.

ORTHO HELP DOMINICANA SRL

C/Pedro Francisco Bono Esq. Sanchez
Santiago, Tel. 809-583-6321

ORDEN DE COMPRA

CODIGO : 01 RNC: (809) -
CLIENTE : REYNA ISABEL SIERRA
CONTACTO : ROBINSON
DIRECCION : SANTIAGO
Santiago

Numero: 67
FECHA 25 Sep, 2018
Condiciones PRESENTACION
Orden No.
Conduce No.

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO	ITBIS	DESC %	TOTAL
CLAV-TIB.8X36	CLAVO BLOQ. DE TIBIA	1.0	15000.00	0.00		15.000.00
GRA-1008	GRAPADORA DE PIEL WIDE35W	1.0	1.000.00	0.00		1.000.00
DURP-66	DURAPREP SURGICAL 8630	1.0	1.000.00	0.00		1.000.00



Preparado Por:

Revisado

Recibida por:

Pag. # 1

SubTotal : 17.000.00
Dsc : 0.00
Itbis : 0.00
Total RD : 17.000.00

PAGADO
01 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

GODOBETA ORTOPEDICA DEL

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

TEL: 809-581-7373

131-00943-3

HORA: 15:43:29

CLIENTE

FRANCISCO LINARES SIERRA
HOSPITAL MUNICIPAL DE TAMBORIL

CODIGO:

RNC:

COTIZACION

FECHA	VEND.	NUMERO	ORDEN	CONDICION	VENCE
25-09-2018	01	00004631		30 DIAS	25-10-2018

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO	ITBIS	P/NETO	IMPORTE
CLA-131	CLAVO BLOQ. DE TIBIA 9.0 mm. X 32 mm.	1	16,000.00	2,880.00	18,880.00	16,000.00
DUR-001	E DURAPRES	1	1,000.00		1,000.00	1,000.00
GRA-001	GRAPADORA DE PIEL	1	1,000.00	180.00	1,180.00	1,000.00

PAGADO
01 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril



Esta cotización es válida por 30 días.

GRACIAS POR TOMARNOS EN CUENTAS, ESPERAMOS SERVIRLE.

GRAVADO	17,000.00
EXENTO	1,000.00
- DESCUENTO	0.00
+ ITBIS	3,060.00
+ FLETE	0.00
TOTAL NETO	21,060.00

CODIGO 7130
 REPUBLICA DOMINICANA
 Ayuntamiento del Municipio de Tamboril
 PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD
 4-02-00223-2
 059BRRD0000000001202108684

No. 007492

DIA	MES	AÑO
13	10	2018

CONTRA ESTE LA ORDEN DE: **ROSA ANGELICA TAVERAS TOBIAS** RD\$ 10,000.00



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten Signature]
 FIRMA(S)

#007492# 21411272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo Comprobante No. 2018-001786 Fecha 23/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>032-0041009-H</p> <p>Rosa Tavera</p>			
PAGADO			
<p>26 OCT 2018</p> <p>Tesoro Ayuntamiento de Tamboril</p>			
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 032-0041089-4 Orden Compra _____

BENEFICIARIO ROSA ANGELICA TAVERAS TOBIAS *Rosa Tavera*

DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 829-665-3421

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PESOS PARA COLABORAR LOS GASTOS MEDICOS DE LA CESARIA QUE FUE REALIZADA EN LA CLINICA CEMELI, DEL MUNICIPIO DE LICEY. DICHA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

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	10,000.00

032-0041089-4

Rosa Tavera

PAGADO
 26 OCT 2018
 Tesoro Ayuntamiento de Tamboril

Maria Esther Diaz
Angela
 Contabilidad
 Tesoreria
 Sindicatura

Total General RD\$ 10,000.00

Total Retenciones

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

mdiaz

Monto Neto a Pagar RD\$ 10,000.00

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag
 CLASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0041009-4 Orden Compra _____
 BENEFICIARIO ROSA ANGELICA TAVERAS TOBIAS Rosa Tavera
 DIRECCION TAMBORIL TELEFONO 829-865-3421
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuentas de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PESOS PARA COLABORAR LOS GASTOS MEDICOS DE LA CESARIA QUE FUE REALIZADA EN LA CLINICA CEMELI, DEL MUNICIPIO DE LICEY. DICHA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.1.01.2.01	13	20	1955	100	0	4203	Sueldos al personal contratado e igualado	10,000.00

032-0041009-4
Rosa Tavera

Maria Esther Diaz Contador *[Signature]* Contralor Municipal

Total General RD\$ 10,000.00

Presidente Concejo Municipal
(Sólo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)

Tesorero *[Signature]*
Alcalde *[Signature]*

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-Contraloría; 4-Presupuesto mdiaz

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 23/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001786

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

ROSA ANGELICA TAVERAS TOBIAS

Por Valor de RD\$ 10,000.00

DIEZ MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA DE 10,000.00 PESOS PARA COOLABORAR LOS GASTOS MEDICOS DE LA CESARIA QUE FUE REALIZADA EN LA CLINICA CEMELI, DEL MUNICIPIO DE LICEY. DICHA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS.

Elaborado por

Nombre

Cargo

Firma


Mara Esther Díaz
Contralora

Revisado por

Nombre

Cargo

Firma

Miguel Ángel Rodríguez
Contralor

Autorizado por

Nombre

Cargo

Firma

Anyolino G.
Alcalde municipal.



10/10/2018

*Autorizada la ayuda
por el señor alcalde
Anyalino Germosen
10,000 diez mil
pesos Clara Maturín
23/10/18*

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 los gastos médicos de la cesárea que fue realizada, en la clínica CEMELI, del municipio de Licey, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme a poder pagar esos gastos, ya que no cuento con los recursos suficientes para poder cubrir, por favor señor extiéndame sus manos, ya que soy de muy escasos recursos económicos.



Rosa Tavera
Rosa Angelica
Tavera Tobías
032-0041009-4

PAGADO
26 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

Centro Medico Licey [CEMELI]

Fecha: 09/10/18

Hora: 4:00 pm

Nombre(s) y apellido(s) rosa angelica taveras tobias	Edad: 24 años
Sexo: Femenino	ARS privado

Cotización de cesarea

Paciente de 24 años G2 c2, la cual le realice una cesárea por embarazo de 39 semanas en labor de parto cesárea anterior en dos ocasiones.

Gastos clínicos 12,038
Gastos médicos 18,000
Gastos del recién nacido 8,000

Para un total de: 38,000 pesos


Dra. Santa Vicioso B.
Ejec.
FIRMA Y SELLO

PAGADO
26 OCT 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

ORAVICIOSO

CENTRO MEDICO LICEY (CEMELI), S.R.L.
 C/Isidoro Alba #5 Licey Al Medio, Santiago.
 RNC:130820007 TEL:809-580-8555

Fecha Factura 09/10/2018
 Medico SANTA VICIOSO
 Factura No 16914

CONTADO
 ID 9267 =>
 Nombre ROSA ANGELICA TAVERAS TOBIAS
 Direccion: CANCA LOS RIELES
 Ced/Pass 03200410094 Tel.:

Válida Hasta :N/A
 NCF: B0200016913
VALIDA CONSUMIDOR FINAL
Aseguradora >>PRIVADO

SANTA VICIOSO VICIOSO

Codigo	Descripcion	Cant.	Precio	Importe	Cobertura	Diferencia
CIRUGIA						
102	SALA DE RECUPERACION	1	600	600.00	0	600.00
				600.00	0	600.00
HOSPITALIZACION						
103	SALA DE CIRUGIA	1	2,200	2,200.00	0	2,200.00
122	HABITACION SUITE 302	1	3,000	3,000.00	0	3,000.00
				5,200.00	0	5,200.00
LABORATORIO						
350	HEMOGRAMA	1	170	170.00	0	170.00
				170.00	0	170.00
MATERIAL GASTABLE						
10000	COLECTORES DE ORINA ADULTO	1	40	40.00	0	40.00
10002	CATHETER JELCO #18	1	55	55.00	0	55.00
10002	GUANTES DE EXAMEN S Y M	1	130	130.00	0	130.00
10002	GUANTES ESTERILIZADORES 7,	1	65	65.00	0	65.00
10003	JERINGUILLA DE 5CC 21 X A 1/2	5	10	51.75	0	51.75
10003	JERINGUILLA DE 10 CC 21 X 1 1/2	16	10	160.00	0	160.00
10003	LAPIZ ELECTROQUIRURGICO	1	350	350.00	0	350.00
10006	BISTURIS CON MANGO NO 21	1	35	35.00	0	35.00
10006	CANULA DE OXIGENO ADULTO	1	135	135.00	0	135.00
10006	CANULA YANKAWER	1	235	235.00	0	235.00
10006	SABANITA DESECHABLE MOVIBLE	3	50	150.00	0	150.00
10007	LEVIN PEDIATRICO NO 8	1	35	35.00	0	35.00
10007	GORRO DE ENFERMERA X 100	3	9	25.62	0	25.62
10007	GORRO PARA CIRUJANO X 100	3	9	25.62	0	25.62
10007	BAJANTE DE SUERO	1	120	120.00	0	120.00
10007	TERMOMETRO ORAL	1	90	90.00	0	90.00
10008	ZAPATOS PARA CIRUGIA X 50 PARES	4	16	64.00	0	64.00
10010	ALCOHOL ISOPR GALON 70	3	145	435.00	0	435.00
10011	MASCARILLA DE CIRUJANO DES	5	8	40.00	0	40.00
10013	GASAS PICADA	5	20	100.00	0	100.00
10016	GUANTES ESTERILIZADORES 7 1/2	1	65	65.00	0	65.00
10016	GUANTES ESTERILIZADORES No.8	3	65	195.00	0	195.00
10023	COMPRESA DE GASA 18X 18	1	415	415.00	0	415.00
10025	PERITAS NASALES	1	65	65.00	0	65.00
10051	CLAMP UMBILICAL	1	52	52.00	0	52.00
10051	BRAZALETE PEDIATRICO ROSADO Y AZUL	1	18	18.00	0	18.00
1660	BATA CIRUJANOS	1	100	100.00	0	100.00
				3,251.99	0	3,251.99

CENTRO MEDICO LICEY
CAJA
RECIBIDO
 FIRMA _____

PAGADO
26 OCT 2018
 Tesoreria y Inventario
 de Laboratorio

MEDICAMENTOS

10001	AGUA DESTILADA 10ML	2	10	20.00	0	20.00
10001	OXITOCINA AMP. 1ML.	7	53	371.00	0	371.00
10007	SONDA FOLEY 2 VIAS N016	1	95	95.00	0	95.00
10013	INTRAZOLINA IG AMPOLLA	1	285	285.00	0	285.00
10013	SUERO LACTATO RINGER 1000ML	3	100	300.00	0	300.00
10014	BUPINEST 0.75 PESADO AMPOLLA	1	350	350.00	0	350.00
10015	SUERO SALINO 1000ML	1	85	85.00	0	85.00
10018	ERGOVIDON 0.2MG AMPOLLA	2	68	136.00	0	136.00
10021	VITAMINA K 10MG AMPOLLA	1	65	65.00	0	65.00
10195	DOLKETOL 60MG AMP KETOROLACO	3	245	735.00	0	735.00
2197	YODO FRASCO DE 4 ONZ	3	80	240.00	0	240.00
				2,682.00	0	2,682.00

NEBULIZACION

1664	OXIGENO A 3 LITROS POR MINUTOS	2	67	134.40	0	134.40
				134.40	0	134.40

Total clinico.: **12,038.39**
 Total cobertura.: **0.00**
 Diferencia a pagar: **12,038.39**

Cant. Serv. 43

Hecho por Altagracia Santiago

CENTRO MEDICO LICEY
 CAJA
 RECIBIDO
 FIRMA _____

DAGAD
 26 OCT 2018
 Departamento de Asistencia
 Social

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. **007494**

DIA	MES	AÑO
9	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: RAMON EMILIO TAVAREZ MARTE **RD\$** 4.000.00

CUATRO MIL CON 00/100



PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]
 FIRMA(S)

007494 21411272713:01202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001806 Fecha 29/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>9 Bet</i> <i>0320021149-9</i>			
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
BASE DOCUMENTO: Original Modificación Com. que modifica: _____ Tiene Factura:

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0024149-9 Orden Compra _____

BENEFICIARIO: RAMON EMILIO TAVAREZ MARTE

DIRECCION *J Rest* TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202105684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUD POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 A DICHO SEÑOR COMO COLABORACION PARA SUS TRATAMIENTOS MEDICOS PORQUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE TAMBORIL.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	OF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	24.01.2.01	13	20	1955	100	0	4203	Ayudas y donaciones programadas a hogares y personas	4,000.00

J Rest
0320024149-9

PAGADO
02 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento de Tamboril

Maria Esther
Contador
Presidente Com. Municipal
Sindicatura
Gestión 2016-2020

Concejal
Tesoreria
Gestión 2016-2020

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-Contratoria; 4-Presupuesto caraballo

TIPO COMPROBANTE: Gasto Etapas: Com Dev Pag

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0024 149-9 Orden Compra _____

BENEFICIARIO RAMON EMILIO TAVAREZ MARTE

DIRECCION Post TELEFONO _____

CTA. BANCARIA 1202105694 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUD POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 A DICHO SEÑOR COMO COLABORACION PARA SUS TRATAMIENTOS MEDICOS PORQUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE TAMBORIL.

Estructura Programática	Clasificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.01	13	20	1955	100	0	4203	Avudas v donaciones programadas a hogares v personas	4.000.00

Post
03200211149-9

Maria Ethel Díaz Contador
Amig Contralor Municipal

Presidente Concejo Municipal Tesorero
o debe firmar si es partida extrapresupuestaria

Alcalde

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: 29/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001806

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

RAMON EMILIO TAVAREZ MARTE

Por Valor de RD\$ 4,000.00

CUATRO MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUD POR LA SUMA DE RD\$4,000.00 A DICHO SEÑOR COMO COLABORACION PARA SUS TRATAMIENTOS MEDICOS PORQUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE TAMBORIL.

Elaborado por

María Esther Díaz
Nombre

contadora
Cargo

María Esther Díaz
Firma

Revisado por

Miguel Ángel Pich
Nombre

Contador
Cargo

Miguel Ángel Pich
Firma

Autorizado por

Aracelio G
Nombre

Alcalde municipal.
Cargo

Aracelio G
Firma



25/10/2018

0

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 realizarme varios estudios médicos, ya que he tenido varios quebrantos de salud, por favor señor alcalde Anyolino Germosen ayúdeme ya que no cuento con los recursos suficientes para poder llevar a cabo tal proceso, si le es posible ayúdeme en lo esté a su alcance.

REST
Ramon Emilio
Taveras.
032-0024149-9



AutORIZADO
ayuda por el
Señor alcalde Anyolino
Germosen de 4.000.00
Cuatro mil pesos
para su proceso
Claudia Martinez
29/10/18

SONOGRAFIA

Paciente Ramon Emilio Taveras Edad

EXAMEN DE:

- | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIGADO | <input type="checkbox"/> VEJIGA |
| <input type="checkbox"/> VESICULA | <input checked="" type="checkbox"/> PROSTATA |
| <input type="checkbox"/> VIAS BILIARES | <input type="checkbox"/> CEREBRO (VENTRICULOS) |
| <input type="checkbox"/> PANCREAS | <input type="checkbox"/> TIROIDES |
| <input type="checkbox"/> BAZO | <input type="checkbox"/> GLANDULAS SALIVARES |
| <input type="checkbox"/> RIÑONES | <input type="checkbox"/> OJOS |
| <input type="checkbox"/> VASOS ABDOMINALES | <input type="checkbox"/> CAROTIDAS |
| <input type="checkbox"/> SUPRARRENALES | <input type="checkbox"/> TESTICULOS |
| <input type="checkbox"/> UTERO | <input type="checkbox"/> OTROS. ESPECIFIQUE. |
| <input type="checkbox"/> OVARIOS | <input type="checkbox"/> BIOPSIA. ESPECIFIQUE. |
| <input type="checkbox"/> ANEXOS | |

BREVE HISTORIA CLINICA:



MEDICO Dr. Francisco Sanchez PROLOGO FECHA 23-10-18

TELEFONO

SONOGRAFIA

Paciente Ramon Emilio Tovar Edad

EXAMEN DE:

- | | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIGADO | <input type="checkbox"/> VEJIGA |
| <input type="checkbox"/> VESICULA | <input type="checkbox"/> PROSTATA |
| <input type="checkbox"/> VIAS BILIARES | <input type="checkbox"/> CEREBRO (VENTRICULOS) |
| <input type="checkbox"/> PANCREAS | <input type="checkbox"/> TIROIDES |
| <input type="checkbox"/> BAZO | <input type="checkbox"/> GLANDULAS SALIVARES |
| <input type="checkbox"/> RIÑONES | <input type="checkbox"/> OJOS |
| <input type="checkbox"/> VASOS ABDOMINALES | <input type="checkbox"/> CAROTIDAS |
| <input type="checkbox"/> SUPRARRENALES | <input type="checkbox"/> TESTICULOS |
| <input type="checkbox"/> UTERO | <input type="checkbox"/> OTROS. ESPECIFIQUE. |
| <input type="checkbox"/> OVARIOS | <input type="checkbox"/> BIOPSIA. ESPECIFIQUE. |
| <input type="checkbox"/> ANEXOS | |

BREVE HISTORIA CLINICA:

Abstinencia Urinario

PAGADO
02 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

MEDICO Dr. Sanchez

FECHA 03-10-18

TELEFONO



CLINICA DR. BONILLA

Independencia # 124 y Duarte 57 • Tel.: 809-247-3888
Santiago, República Dominicana

LABORATORIO

Fecha: 23, 10, 18

Paciente: Ramon Emilio Taverios Edad: _____

Seguro: _____

PANEL DE SALUD GENERAL

- Hemograma
- Orina
- Coprologico
- Glicemia
- Urea
- Creatinina
- Colesterol
- A. Urico
- Triglicerido
- C-HDL-LDL
- Proteina Totales
- Albúmina
- SGPT
- SGOT
- Bilirrub. T
- Bilirrub. D
- Fosf. Alcalina
- GGPT
- Calcio
- Cloro
- Potasio
- Sodio
- LDH
- Amilasa
- Fosforo
- CPK- Total
- CPK- MB
- Curva Tol. Glucos. De 2 Hrs.
- Curva Tol. Glucos. De 3 Hrs.
- Curva Tol. Glucos. De 4 Hrs.
- Lipasa

HEMATOLOGÍA

- Tipificación
- Eritrosedim.
- Eosinofilos totales
- Falcemia
- Malaria
- Reticulocitos
- T. Coagul.
- T. Sangría
- TP
- TPT
- Hemogl. Glic. (HB A1c)
- Fibrinogeno

Historia Clínica: _____

SEROLOGIA

- VDRL
- Reacción Widal
- ASO
- PCR
- PCR Ultra
- Micodot
- Anti-Dopping
- Gases Arteriales
- Troponina I
- Gesta Test

ORINA

- Microalbumina
- Proteina en orina 24hr
- Dep. de creat. en 24hr
- Calcio en orina en 24hr
- Albúmina en orina 24hr
- Urea en orina
- Urea en orina en 24hr
- Fosforo en orina en 24hr
- Prot. Bence Jones

COPROLOGIA

- Sustancia Reduct.
- Sudam III
- Digestión en heces
- H. pilory en heces
- Rotavirus

MICROBIOLOGÍA

- Tinción de gram
- Baciloscopia en Esputo
- Baciloscopia en orina
- Lowenstein Jensen (BK)
- Urocultivo
- Coprocultivo
- Hemocultivo
- Cult. De Esputo
- Cult. De Secr. Vaginal

MARCADORES DEL VIRUS B

- Anti HBS
- Core IGM
- Core IGG
- Anti HBE
- HBEAG

HORMONAS

- T3
- T3 Libre
- T4
- T4 Libre
- TSH
- LH
- FSH
- Estradiol
- Progesterona
- Prolactina
- Estrogenos Totales
- Estríol
- Hormona de Crec.
- Testoterona
- BHCG

PRUEBAS ESPECIALES

- HIV
- HVC
- HBSAG
- Toxoplasmosis IGM
- Toxoplasmosis IGG
- Dimero - D
- H. Pylori IGG
- H. Pilory IGM
- Epstein Baar VCA IGM
- Epstein Baar VCA IGG
- Epstein Baar EBNA IGM
- Epstein Baar EBNA IGG
- Mono test
- Amonio
- Rubella IGM
- Rubella IGG
- ACTH
- Fosf. Prostatica
- DHEA-S
- PLOMO
- AFP (Alfa feto prot.)
- CEA
- CA 15-3
- CA 125
- CA 19-9
- Influenza H1N1

- Electr. De Proteina
- Electr. De Hemogl.
- IGG
- IGM
- IGA
- IGE
- C3
- C4
- Células L.E
- ANA
- Anti DNA
- CMV-IGM
- CMV-IGG
- Ameba en suero
- HVA IGM
- HVA IGG
- Fibrinogeno
- Hierro
- Ferritina
- Vita B12
- Acido Folico
- Litio
- Fosfatasa Acida
- Acido Valproico
- Carbameceptina (Tegretol)
- Epamin (Dilantin o Fenitoina)
- Digoxina
- Clamidia IGA
- Clamidia IGM
- Clamidia IGG
- Dengue Cualitativo IGG
- Dengue Cualitativo IGM
- Dengue Cuantitativo IGG
- Dengue Cuantitativo IGM
- Antígeno Dengue
- Herpes 1 IGM
- Herpes 1 IGG
- Herpes 2 IGM
- Herpes 2 IGG
- Leptospira IGM
- Leptospira IGG
- PSA Total.
- PSA Libre
- Streptozime
- HTLV1-2
- Lípidos Totales
- Fosfolipidos
- P-Anca
- c-Anca

PAGADO

02 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

Dr. Francisco Sánchez
UROLOGO
Dr. Sánchez
Doctor

Otros: cultivos de semen, cultivo de orina

PRUEBAS QUE DEBEN VENIR EN AYUNA: Glicemia, Hemogl. Gluc., Colesterol, Triglicéridos, HDL LDL

Nuevo documento de texto

cotizacion de analisis

Hemograma:100

Urocultivo:400

Uroltivo de semen :400

Sonografia abdominal:900

Sonografia prostatica:900



RECIBO DE PAGO

No.

17 de 10 del 18

RECIBIDO DE:

Ramos Emilio Tavares

LA SUMA DE:

Mil quinientos pesos

RD\$ 1,500.00

POR CONCEPTO DE:

consulta privada.

EFFECTIVO

CHEQUE

BANCO

CHEQUE No.

PAGADO
02 NOV 2018
Tesoro Ayuntamiento
de Tamboril

Dr. Francisco Sánchez
URÓLOGO
33091

Dr. Sánchez

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
DO59BRRD0000000001 202108684

No. **007495**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

#007495# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001836 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>032-0015716-6</i> <i>[Signature]</i>			3,020.00
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. **007496**

DIA	MES	AÑO
01	02	18

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

DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

⑈007496⑈ 21411272713⑈01202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001835 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HERMOGENES CAPELLAN INFANTE - PAGO DE LA NOMINATA 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESC DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Hermogenes Capellán</i> <i>032 000 55 69 - 1</i>	14.00.0002-21121	Sueldos al personal contratado e jubilado	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. **007497**
DIA MES AÑO
30 10 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

[Signature]
FIRMA(S)

#007497# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001836 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Rosanni Bonilla</i> <i>032-0025522-6</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.

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. **007498**

DIA	MES	AÑO
30	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: JUANA DEL CARMEN FERNANDEZ ARIAS **RD\$** 2,860.00

DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]
FIRMA(S)

⑈007498⑈ 21411272713101202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001836 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
FLJA - 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 XXX		402-24130209	2,860.00
TOTAL			2,860.00

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.

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 1202106684 Cuenta de Educacion, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA. - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE 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

Total General RD\$ 21.740.00

María Esther Díaz Angulo

Presidencia Municipal



[Signature]



Retenciones

Partida Presupuestaria: _____
 Partida Extrapresupuestaria: _____
 Distribución: Original- Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contraloría; 4-Presupuesto
 VASQUEZ

Monto Neto a Pagar RD\$ 21.74

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 Educacion - Contratados / ESG
 DIRECCION _____ TELEFONO _____
 CTA. BANCARIA 1202108664 Cuenta de Educacion, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE 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	4409	Sueldos al personal contratado e igualado	21.740.00

Manuela Esther Díaz

[Signature]

[Signature]

Manuela Esther Díaz Contador
[Signature] Contralor Municipal

Total General RD\$ 21.740.00

Retenciones	
Total Retenciones	

Presidente Concejo Municipal (Solo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria)
[Signature] Tesorero
[Signature] Alcalde

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
 VV85QUEZ

Monto Neto a Pagar RD\$ 21.740

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 30/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001836

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 OCTUBRE DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Yolasty Vasquez

Nombre

Jegud Angel Cid

Nombre

Anyolino G.

Nombre

Enc. de nomina

Cargo

Control

Cargo

Alcalde municipal

Cargo

Yolasty Vasquez

Firma

Anyolino G.

Firma

[Firma]

Firma



TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-2.1.1.2.01

PARTIDA: 14.00.0002-2.1.1.2.01

MES DE OCTUBRE DEL AÑO 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 BIBLIOTECA	032-0015716-6	3,020.00	0.00	0.00	3,020.00	CK-Nº7495	
0204	FRANCISCO RODRIGUEZ CHOFER DE LA ACADEMIA DE ESTUDIANTES	032-0003336-7	3,500.00	0.00	0.00	3,500.00	NE-Nº44	
0234	HERMOGENES CAPELLAN INFANTE PORTERO ESCOLAR	032-0005569-1	2,360.00	0.00	0.00	2,360.00	CK-Nº7496	
0937	JUANA DEL CARMEN FERNANDEZ ARIAS BIBLIOTECARIA	402-2413020-9	2,860.00	0.00	0.00	2,860.00	CK-Nº7498	
0922	ROSANNI BONILLA CANDELARIO SUPER. QUISQUEYA APRENDE CONTIGO	032-0025522-6	10,000.00	0.00	0.00	10,000.00	CK-Nº7497	
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.

Encargada de Nomina

Tesorero Municipal

Encargada de Contabilidad

Alcaldesa Municipal

Contralora Municipal

Sindicatura

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. **007499**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

ALTAGRACIA J. GONZALEZ

RD\$

1,250.00

UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signature]
FIRMA(S)

⑈007499⑈ 21411272713⑈01202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001837 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>altagracia gozalez</i> <i>032-00 04772-8</i>			1,250.00
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. 232 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. **007500**

DIA		MES		AÑO	
0	0	1	0	2	0
1	8				

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

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

⑈007500⑈ 21411272713101202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001837 Fecha 30/10/2018

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

Seanrindo Gomez

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. 392 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. **007501**
DIA MES AÑO
3 0 1 0 2 0 1 8

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: FRANCISCO MANUEL PICHARDO ESTRELLA **RD\$** 3,000.00

TRES MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

⑈007501⑈ 21411272713⑈01202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001837 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
FRANCISCO MANUEL PICHARDO ESTRELLA - PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Francisco M. Pichardo</i> 032 0012147.7		Salarios al personal contratado e igualado	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.

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 1202105684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE OCTUBRE 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

Total General RD\$ 11.250.00

Retenciones

Total Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 11.250.00

Néstor Esteban Díaz
Aug. A. A. A.
 (Solo debe ser firmado por el responsable de la gestión)
 Ayuntamiento Municipal de Tamboril
 Comptabilidad
 Gestión 2016-2020
 Ayuntamiento Municipal de Tamboril
 Tesorería
 Gestión 2016-2020
 Ayuntamiento Municipal de Tamboril
 Sindicatura
 Gestión 2016-2020

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 OCTUBRE 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

Marcia Esther Díaz

[Signature]

[Signature]

Marcia Esther Díaz Contador *Angela* Contralor Municipal
 Total General RD\$ 11.250.00

Presidente Consejo Municipal (Sólo debe firmarse si es partida extrapresupuestaria) *[Signature]* Tesorero *[Signature]*
 Alcalde *[Signature]*

Retenciones	
Total Retenciones	

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

Monto Neto a Pagar RD\$ 11.250.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 30/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001837

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 OCTUBRE DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Yvasty Vásquez

Nombre

Enc de nómina

Cargo



Firma

Miguel Ángel C. L. Arjona G

Nombre

Controlador

Cargo

[Signature]

Firma

Arjona G

Nombre

Aldcalde municipal.

Cargo



Firma

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

Hoja N°: 1 de 1
 N° Comprobante: 2018-001837
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre / Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0019	ALTAGRACIA J. GONZALEZ PROMOTORA DE SALUD	032-0024772-8	1,250.00	0.00	0.00	1,250.00	CK-N°7499	<i>[Firma]</i>
0033	ANA SIL VIA LORA PICHARDO PROMOTORA DE SALUD	032-0016230-7	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7500	<i>[Firma]</i>
0203	FRANCISCO MANUEL PICHARDO ESTRELLA PROMOTOR	032-0012147-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7501	<i>[Firma]</i>
0222	GILBERTO RAFAEL PEREZ AYUDANTE DEL FUMIGADOR	032-0004998-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°45	
0424	MARITZA HILARIO SANTOS PROMOTORA DE SALUD	031-0129362-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°45	
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 de ellas es pagada por periodo de ausencia con exceso del que concede la ley.

[Firma]
 Encargada de Nómina

[Firma]
 Encargada de Contraloría

[Firma]
 Alcaldesa Municipal

[Firma]
 Contraloría Municipal

[Firma]
 Tesorero Municipal

[Firma]
 Sindicatura

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. **007502**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007502 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Bevas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Delvin Rafael Abreu</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
DO59BRRD00000000001202108684

007503

No.

DIA		MES		AÑO	
1	0	1	0	2	0
1	8				

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)

⑈007503⑈ 21411272713⑈01202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ - PAGO DE LA NOMINATA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24141	BECAS NACIONALES	3,000.00
 032-0000430-1			
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
DO59BRRD0000000001202108684

No. **007504**

DIA	MES	AÑO
1	10	2018

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

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007504 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Domingo ant/martino</i> <i>032-006707-4</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

DO59BRRD00000000001202108684

No.

007505

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

NILKA SANTOS ROSARIO

RD\$

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS

MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007505 21411272713101202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
NILKA SANTOS ROSARIO - PAGO DE LA NOMINATIVA 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.1401	BECAS NACIONALES	1,000.00
<p><i>Nilka Santos R.</i> <i>401-23 50003-0</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 Rev.
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

007506

No.

DIA	MES	AÑO
01	02	018

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

FIRMA(S)

007506 21411272713401202108684

59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018			2,000.00
<i>Olga Lidia</i>			
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.

CODIGO 7130

REPUBLICA DOMINICANA

Ayuntamiento del Municipio de Tamboril

PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD

RNC: 4-02-00223-2

DO59BRRD00000000001202108684

No. 007507

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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

PAGUESE CONTRA ESTE

CHEQUE A LA ORDEN DE: SANDY DE JESUS POLANCO VERAS

RD\$

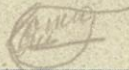
1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS

MONEDA DE CURSO LEGAL



FIRMA(S)

007507# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
SANDY DE JESUS POLANCO VERAS - PAGO DE LA NOMINATIVA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESC DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	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 Mepl.; Septuplicado, Control de Presupuesto.

Sandy Polanco 102-2351672-1

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. **007508**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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

FIRMA(S)

#007508# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 0320026140-6 Caymana Lopez		Becas 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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007509**
DIA MES AÑO
01 02 018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: AMELIA DEL CARMEN LOPEZ DE LA CRUZ **RDS\$** 2.000.00

DOS MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

#007509# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
AMELIA DEL CARMEN LOPEZ DE LA CRUZ - PAGO DE LA NOMINA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	2.000.00
<i>Am doll</i> <i>402-233412-5</i>			
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
DO59BRRD000000000001202108684

No. **007510**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten Signature]
FIRMA(S)

⑈007510⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Cecas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Tributo Mote</i> <i>001-0528482-2</i>		Depto. Nacional	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. **007512**

DIA	MES	AÑO
1	0	1
0	2	0
1	8	1

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **HEIDY ALEXANDRA VERAS PEREZ** **RD\$** **1.500.00**

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007512# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESQ DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018			1.500.00
<i>[Signature]</i>			
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. **007513**

DIA	MES	AÑO
0	1	02
0	1	8

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



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

⑈007513⑈ 2141127271301202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ - PAGO DE LA NOMINATIVA</i> 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018		Becas Nacionales	1,000.00
<i>Jennifer A Lopez</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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007514**

DIA	MES	AÑO
01	10	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)

⑈007514⑈ 21411272713101202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HILDA ELISA ROSARIO - PAGO DE LA NOMINATA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>OO. Julio Rosario</i> <i>032-0018483-0</i>	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	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. **007516**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE: MELANI NATHALIA REYES GOMEZ **RD\$** 1,000.00



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

⑈007516⑈ 21411272713101202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MELANI NATHALIA REYES GOMEZ - PASO DE LA NOMINATIVA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007515**

DIA	MES	AÑO
01	10	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)

007515 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Juan</i> 402-1046314-3		Decas 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 Mepl.; 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. **007517**
DIA MES AÑO
1 0 1 0 2 0 1 8

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

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signature]
FIRMA(S)

007517 21411272713:01202108684* 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
JONELI DE LA CRUZ EVORA - PAGO DE LA NOMINA PMA - 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.1411	BECAS Nacionales	1,000.00
<p><i>Joneli de la Cruz</i> <i>402-149886 2-4</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. **007518**

DIA	MES	AÑO
1	10	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

[Signature]
[Signature]
FIRMA(S)

007518# 24411272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Recas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Raisa Polanco</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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007519**

DIA	MES	AÑO
01	10	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)

⑈007519⑈ 23411272713⑈01202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESQ DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Yenny De león</i> <i>402-0977363-5</i>		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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007520**

DÍA	MES	AÑO
01	10	2018

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

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten signatures]

FIRMA(S)

#007520# 21411272713:01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
YSRAINIERIS DE JESUS TORRES TORRES - PAGO DE LA CUENTA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018		Becas Nacionales	1,000.00
<i>[Handwritten: 45 402-3072458-1]</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.

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. **007521**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

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



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten Signature]
FIRMA(S)

⑈007521⑈ 2241127271300202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFANTE PAGO DE LA NOMINA FLIR - 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESE DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 <i>Pamela Medina</i> <i>402-1177716-7</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
DO59BRRD00000000001202108684

No. **007522**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **MARLENIS PERALTA REYES** **RD\$** 1.000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007522 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018			1.000.00
TOTAL			1.000.00

marlenis peralta reyes

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. **007523**

DIA	MES	AÑO
01	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE
CHEQUE A LA ORDEN DE:

CHARLENY RAQUEL HERNANDEZ MOISES

RD\$

1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Signature]
FIRMA(S)

007523 21411272713101202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
CHARLENY RAQUEL HERNANDEZ MOISES - PAGO DE LA NOMINA FLJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	1,000.00
<i>Charleny Hernandez</i> 402-1407475-5			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.

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. **007524**

DIA	MES	AÑO
01	02	18

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: **MABEL LIZARDO ESTRELLA** **RD\$** **1,500.00**

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100

PESOS
 MONEDA DE CURSO LEGAL



[Handwritten signatures]
 FIRMA(S)

#007524# 21411272713#01202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018 402-1472462-3 mabel lizarDO ESTRELLA			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. **007525**

DIA	MES	AÑO
30	10	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: ERENIA HENRIQUEZ HENRIQUEZ **RD\$** 1,000.00

UN MIL CON 00/100



PESOS
MONEDA DE CURSO LEGAL

[Handwritten Signature]
[Handwritten Signature]
FIRMA(S)

⑈007525⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo _____ Comprobante No. 2018-001842 Fecha 30/10/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
ERENIA HENRIQUEZ HENRIQUEZ - PAGO DE LA NOMINA POR 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018		De las Nacionales	1,000.00
<i>Clarel alt. Santiago H.</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 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 OCTUBRE 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	33.500.00

Total General RD\$ 33.500.00

Retenciones

Total Retenciones

Monte Neto a Pagar RD\$ 33.500.00

Maria Estela...
Angela...

Presidente Contabilidad
 Gerente de Tesorería
 Gerente de Sindicatura

(Solo debe firmar si es cartilla entrante)



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
 WRSQUEZ

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com Dev Pag
 BASE 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 12021086684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE OCTUBRE 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	33.500.00

Handwritten notes: 032-00400327, 33500 + 30

Maria Esther Diaz Contador
Angela Contralor Municipal

Presidente Concejo Municipal _____ Tesorero _____
 (Solo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)
 _____ Alcalde

Total General RD\$	33.500.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	33.500.00

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
 WRSQUEZ

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 30/10/2018

Nº Comprobante: 2018-001842

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

Por Valor de RD\$ 33,500.00

TREINTA Y TRES 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 OCTUBRE DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

Yolkesty Vasquez

Nombre

Miguel Angel C...

Nombre

Anyolino G

Nombre

Enc. de nómina

Cargo

Asistente

Cargo

Alcalde municipal

Cargo

Yolkesty Vasquez

Firma



Miguel Angel C...

Firma

Anyolino G

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 OCTUBRE DEL AÑO 2018

Hoja No.: 1 de 2
N° Comprobante: 2018-001842
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 DE LA CRUZ ESTUDIANTE	402-2333412-5	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7509	<i>Amelie</i>
0943	CHARLENY RAQUEL HERNANDEZ MOISES ESTUDIANTE	402-1407475-5	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7523	<i>Charleny Hernandez</i>
0120	DELVIN RAFAEL ABREU UREÑA ESTUDIANTE	032-0039220-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7502	<i>Delvin Abreu Urena</i>
0158	EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ ESTUDIANTE	402-2347848-4	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7503	<i>Emely Rodriguez</i>
0968	ERENIA HENRIQUEZ HENRIQUEZ ESTUDIANTE	032-0006324-0	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7525	<i>Erenia Henriquez</i>
0742	HEIDY ALEXANDRA VERAS PEREZ ESTUDIANTE	402-2604469-7	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7512	<i>Heidy Alexandra Veras</i>
0819	HILDA ELISA ROSARIO ESTUDIANTE	402-2595933-3	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7514	<i>Hilda Elisa Rosario</i>
0647	INJER STALING FLORES ESTUDIANTE	402-2339599-3	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7508	<i>Injer Staling Flores</i>
0788	JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ ESTUDIANTE	402-1001907-7	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7513	<i>Jennifer Alexandra Lopez</i>
0872	JONELI DE LA CRUZ EVORA ESTUDIANTE	402-1498862-4	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7517	<i>Joneli De La Cruz</i>
0689	KISBEL ALT. MOTA FERMIN ESTUDIANTE	402-1144605-5	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7510	<i>Kisbel Alt. Mota</i>
0944	MABEL LIZARDO ESTRELLA ESTUDIANTE	402-1472462-3	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7524	<i>Mabel Lizardo</i>
0942	MARLENIS PERALTA REYES ESTUDIANTE	037-0120878-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7522	<i>Marlenis Peralta</i>
0428	MASSIEL LEONELA CESPEDES ESTUDIANTE	402-2050699-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7504	<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°7516	<i>Melani Nathalia Reyes</i>
0459	NILKA SANTOS ROSARIO ESTUDIANTE	402-2350003-0	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7516	<i>Nilka Santos Rosario</i>

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril
LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0002-2.4.1.4.01
PARTIDA: 14.00.0002-2.4.1.4.01
MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2018

Hoja N°: 2 de 2
 N° Comprobante: 2018-001842
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre / Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0467	OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA ESTUDIENTE	402-2437459-1	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7506	<i>[Firma]</i>
0926	PAMELA ELIZABETH MEDINA YNFANTE ESTUDIANTE	402-1177746-7	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7521	<i>[Firma]</i>
0916	RAISA POLANCO MARTINEZ ESTUDIANTES	032-0040032-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7518	<i>[Firma]</i>
0571	SANDY DE JESUS POLANCO VERAS ESTUDIANTE	402-2351672-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7507	<i>[Firma]</i>
0827	WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ ESTUDIANTE	402-1046314-3	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7515	<i>[Firma]</i>
0917	YENMY NICOL DE LEON RIVAS ESTUDIANTE	402-0977363-5	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7519	<i>[Firma]</i>
0925	YSRAINIERIS DE JESUS TORRES TORRES ESTUDIANTE	402-3072458-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7520	<i>[Firma]</i>
TOTAL GENERAL			33,500.00	0.00	0.00	33,500.00		
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 las 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 de las personas 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 Controlidad

[Firma]
 Contralora Municipal

[Firma]
 Dpto. Contraloría

[Firma]
 Tesorero Municipal

[Firma]
 Alcaldesa Municipal

[Firma]
 Sindicatura

[Firma]
 Dpto. Contraloría