

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. 007063

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE:

ALMIDIS ROSANNA LOPEZ

RD\$

PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL



*[Handwritten signature]*

FIRMA(S)

007063 21411272713501202108684 58

Cap. No. 17 Sub-Objeto 0003 Fondo Comprobante No. 2018-000001 Fecha 19/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
ALMIDIS ROSANNA LOPEZ - AYUDA POR LA SUMA INDEBIDA A DICHAS SEÑORAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. PARA TRATAMIENTOS MEDICOS DE SU HIJO RONALD INO & LOPEZ, QUIEN PADECE DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUADA. M2Y ESTA INGRESADO EN LA CLINICA UNION DE MEDICOS. NOTA: MEXOS COTIZACION INDICACIONES DE DICHO PROCESO			30,000.00
TOTAL			30,000.00

032-0017352-8  
Almidis Rosanna Lopez

PAGADO  
08 FEB 2018  
Tesoreria Ayuntamiento de Tamboril

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

COMPROBANTE DEL GASTO

FECHA: 19/01/2018

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 32-0017352-8 Orden Compra  
 BENEFICIARIO: ALMIDI ROSANNA LOPEZ *almidis Rosanna Lopez*  
 DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

CTA. BANCARIA 1202108694 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

AYUDA POR LA SUMA RD\$30,000.00 A DICHA SENORA. DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS. PARA TRATAMIENTOS MEDICOS DE SU HIJO RONALD INOA LOPEZ, QUIEN PADECE DE LEUCEMIA. MIELOIDE AGUADA M2Y ESTA INGRESADO EN LA CLINICA UNION DE MEDICOS, NOTA: ANEXOS COTIZACION, INDICACIONES DE DICHO PROCESO

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	30.000.00

CK#7063  
Comp. 0001



*[Handwritten signatures and stamps]*  
 Ayuntamiento Municipal de Tamboril  
 Contabilidad  
 Sindicatura  
 Tesorería  
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$ 30.000.00

Retenciones	
Total Retenciones	

Monto Neto a Pagar RD\$ 30.000.00

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0017352-8 *Orden Compra*  
 BENEFICIARIO ALMIDI ROSANNA LOPEZ *Almidis Rosanna Lopez*  
 DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

**Detalle**

AYUDA POR LA SUMA RD\$30,000.00 A DICHA SENORA. DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, PARA TRATAMIENTOS MEDICOS DE SU HIJO RONALD INOA LOPEZ, QUIEN PADECE DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUADA M2Y ESTA INGRESADO EN LA CLINICA UNION DE MEDICOS, NOTA: ANEXOS COTIZACION, INDICACIONES DE DICHO PROCESO

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	30.000.00

*Almidis Rosanna Lopez*

CK#K7063  
DMP. 0001

*Maria Esther Dominguez*  
Contador

*[Signature]*  
Contralor

Total General RD\$ 30.000.00

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

*[Signature]*  
Jefe de

Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	30.000.00

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

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

**SOLICITUD DE CHEQUE**

Fecha: 19/01/2018

Nº Comprobante: 2018-000001

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

ALMIDI ROSANNA LOPEZ

Por Valor de RD\$ 30,000.00

TREINTA MIL CON 00/100 PESOS

Por Concepto de:

AYUDA POR LA SUMA RD\$30,000.00 A DICHA SENORA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, PARA TRATAMIENTOS MEDICOS DE SU HIJO RONALD INOA LOPEZ, QUIEN PADECE DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUADA M2Y ESTA INGRESADO EN LA CLINICA UNION DE MEDICOS, NOTA: ANEXOS COTIZACION, INDICACIONES DE DICHO PROCESO

Elaborado por

Maria Esther Díaz  
Nombre

Cargo

Contadora

Firma

Maria Esther Díaz

Revisado por

Miguel Ángel Díez  
Nombre

Cargo

Contador

Firma

Miguel Ángel Díez

Autorizado por

ANAYLINDO GERROS EN  
Nombre

Cargo

ALCALDE MUNICIPAL

Firma

ANAYLINDO GERROS EN



mdiaz



**Licenciado:** Anyolino Germosen

Solicitud de ayuda para tratamientos médicos.

Después de saludarle, la presente es para solicitar de sus manos solidarias a los fines de recibir una colaboración para poder seguir con los tratamientos médicos a nuestro hijo Ronald Inoa López quien está padeciendo de Leucemia y está ingresado en la clínica Unión Medica del Norte.

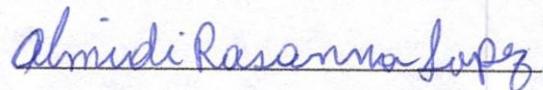
Realizo la petición en razón de que como personas de escasos recursos económicos y los mismos tratamientos son muy costosos.

Esperando contar con sus siempre manos solidarias en nombre de la alcaldía de Tamboril

Sin otro particular por el momento:



Robert Manuel Inoa Polanco



Almidis Rosanna López Germosen



*Dra. Virginia Lugo*

**Hematóloga - Internista**

**CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE**

Torre C. 5ta, Planta, Suite 543, Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543 • Cel.: 809-846-0046

E-mail: lugovigi@gmail.com

A quien pueda interesar:

Solicitud de Ayuda e información estado d salud:

El paciente Ronald Manuel Inoa López de 18 años de edad, portador de cedula de identidad No. 40211417726 cursa con Dx de LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M2, con una infiltración en medula ose de 80%, el cual se encuentra ingresado en la Clínica Unión Medica del Norte desde el día 18 de diciembre del presente año, recibió esquema de inducción 7 más 3 sin lograr la remisión de la enfermedad, recibirá un 2do ciclo de reinducción, lo que conlleva gastos, durante el proceso se utilizan:

Transfusiones de plaquetas por aféresis 3 a 4 por semana según lo requieran los niveles las cuales tiene costos aproximado de 27,000 pesos.

Transfusiones de sangre plaqueta globular 3 a 4 semanal para tratar de mantener nivele de Hb mayor de 9 grdl, costo aproximado de 1 unidad 5 a 6,000 pesos hasta que mejora la pr

Se realiza una Biopsia de Medula ose con cartometría de Flujo y citogenética el día 14 post quimioterapia, para conteo de blastos costo 275 dólares o equivalente en pesos.

Generalmente este tiramiento asciende a un costo aproximado de 1 millón de pesos, ya paciente lleve un consumo alto.

Durante el proceso postquimioterapia se produce una hipoplasia medular, con riesgo de infecciones, sangrados, mucositis, etc, se admistraran antibióticos, antimicóticos, colutorios, de acuerdo a los protocolos establecidos, y las medidas y medicamentos necesario lo cual lleva gastos que no se pueden predecir. La estadía ingresada es larga aproximadamente 1 mes.

El paciente esta siendo manejado por Hematología e Infectología.

Se realiza este documento a petición de la parte interesada a los fines de lugar y solicitud de ayuda económica ya que son personas de escasos recursos económicos y los gastos son muchos, y no cuentan con seguridad social.

Dado hoy día 8 de Enero 2018.



# Dra. Virginia Lugo

Hematóloga - Internista

CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE  
Torre C. 5ta. Planta, Suite 543,  
Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543  
Cel.: 809-846-0046  
E-mail: lugovigi@gmail.com

I

- I DA RRubricina 10mg <sup># 6 Fes</sup>

USO: Indicado.

II

- Letarbena 500mg <sup># 15.</sup>

USO: Indicado -



Nombre: \_\_\_\_\_

Ronald Inaa.

Fecha \_\_\_\_\_

*[Handwritten signature]*  
8/1/18

Edad: \_\_\_\_\_

Cita: \_\_\_\_\_

# Dra. Virginia Lugo

Hematóloga - Internista

CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE  
Torre C. 5ta. Planta, Suite 543,  
Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543  
Cel.: 809-846-0046  
E-mail: lugovigi@gmail.com

I

-

1 Unidad Paquete para  
operis.

3 Por Semana



Nombre: Ronald Trasa Fecha: 8/1/18

Edad: \_\_\_\_\_ Cita: \_\_\_\_\_



# Dra. Virginia Lugo

Hematóloga - Internista

CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE  
Torre C. 5ta. Planta, Suite 543,  
Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543  
Cel.: 809-846-0046  
E-mail: lugovigi@gmail.com

V

- 1 Unidad de Sape

Populete globulor

Syo: ARHE

3 R Seneca.



Nombre:

Ronald Trona

Fecha

8/1/18

Edad:

Cita:

# Dra. Virginia Lugo

Hematóloga - Internista

CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE  
Torre C. 5ta. Planta, Suite 543,  
Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543  
Cel.: 809-846-0046  
E-mail: lugovigi@gmail.com

Aspirado y Biopsia de  
Medula Ósea con Citometría  
de Flujo e Immunohistoquímica  
de medula ósea.



Nombre: Ronald Traca Fecha: 8/1/18

Edad: \_\_\_\_\_ Cita: \_\_\_\_\_

*Dra. Virginia Lugo*

**Hematóloga - Internista**

**CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE**

Torre C. 5ta, Planta, Suite 543, Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543 • Cel.: 809-846-0046

E-mail: lugovigi@gmail.com

**Cotización:**

Plaquetas por aféresis 27,600 \$ RD por 4 por semana total por 1 mes 441,600.00 aproximados.

Paquete globular 6,000 \$ RD, por 4 por semana total 96,000 aproximado

Antibioterapia de amplio espectro varían cefepime 813,00, vancomicina, Meronen 4117,00, Antimicóticos, etc según necesidad aproximado antibióticos 370,530.00

Protección gástrica con Secrepan 858,00 cada 12h por 1 mes total 51,480.00, mas displep, muvett.

Laboratorios, hemocultivos, Rx Tórax PA, ekg, ETC, aproximado i mes 350,000.

Material gastable 150,000

Biopsia de medula ósea 12,000 pesos por 3 igual 36,000 pesos.

**TOTAL 1 MES APROXIMADO 1,0906,610.00 PESOS RD por 3 meses**

**RD\$ 3, 271,830.00.**

Ya paciente tiene un mes ingresado el 18 de enero y esta en neutropenia febril.

Este proceso de quimioterapia Paciente esta en el numero 1, 1er ciclo de inducción que dura 1 mes o más según evolucione, luego vienen 4 CICLOS DE QUIMIOTRAPIA.

Se Realiza esta cotización a petición de la parte interesada, a solicitud de ayuda.

Dra. Lugo

Hematóloga





# UNION MEDICA DEL NORTE, S.A.S.

*La Excelencia al Alcance de Todos*

## A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por este medio certificamos que el Joven **Ronald Manuel Inoa López**, masculino, mayor de edad, con 18 años, cédula de identidad y electoral No.402-1141772-6, atendido en este centro de Salud, como paciente privado, el día 18 de diciembre del 2017, por la Dra. Virginia Lugo- Hematóloga.

El paciente **Inoa López**, fue ingresado a este centro de salud por la unidad de emergencias con el diagnóstico:

**LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M2, FILTRACIÓN EN MEDULA OSEA DE 80%.**

Se ha procedido a darle las atenciones y procedimientos de lugar correspondientes, estando ingresado hasta la fecha en habitación 614, de esta institución.

Para confirmar esta información, puede llamar al teléfono: 809-226-8686/ Ext. 2807. Esta información es dada a solicitud de la parte interesada, para los fines correspondientes a los dos (2) días del mes de enero del 2018.

Adjunto a esta certificación, historial clínico detallado de la Dra. Virginia Lugo-Hematóloga.

Atentamente,

  
*Dra. Natalia Jareta*  
Directora Médica



*Dra. Virginia Lugo*  
**Hematóloga - Internista**

CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE  
Torre C. 5ta, Planta, Suite 543, Santiago, Rep. Dom.  
Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543 • Cel.: 809-846-0046  
E-mail: lugovigi@gmail.com

Historial Clínico y cotización de tratamiento:

El paciente Ronald Manuel Inoa López de 18 años de edad, portador de cedula de identidad No. 40211417726 cursa con Dx de LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M2, con una infiltración en medula ose de 80%, el cual se encuentra ingresado en la Clínica Unión Medica del Norte desde el día 18 de diciembre del presente año hasta la fecha.

Motivos de consulta:

Mareos, debilidad, odinofagia

Historia de la Enfermedad Actual:

El día 8 de Diciembre del presente año, presenta mareo sin perdida conocimiento, es llevado a centro d salud de su comunidad, donde le practican análisis de rutina, al observar pancitopenia es referido a este centro de salud para ser evaluado por departamento de hematología se ingresa e inicia protocolo para pancitopenia.

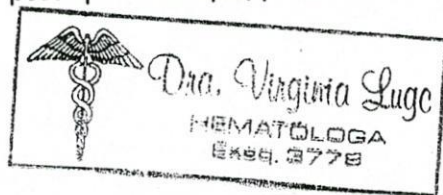
Se transfundió 3 unidades de sangre, 1 unidad de plaquetas, manejo antibioterapia, se tomo biopsia de medula ósea con citometria de flujo e inmunohistoquimica la cual reporto LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA con diferenciación.

El día 18 de Diciembre ingresa para se recibir quimioterapia de inducción 7 más 3 ,sin lograr la remisión de la enfermedad, se toma un aspirado de medula ósea sin remisión aun blastos, aun esta ingresado esta recibiendo 2do ciclo de quimioterapia de reinducción, lo que conlleva gastos y una estadía larga que suele durar 30 o mas días, durante el proceso se utilizan:

Transfusiones de plaquetas por aféresis 3 a 4 por semana según lo requieran los niveles para mantenerlas por encima de 10,000, las cuales tienen costos aproximado de 27,000 pesos cada unidad

Transfusiones de sangre plaqueta globular 3 a 4 semanal para tratar de mantener nivele de Hb mayor de 9 grdl, costo aproximado de 1 unidad 5 a 6,000 pesos hasta que mejora la producción.

Se realiza una Biopsia de Medula ósea con citometría de Flujo y citogenética el día 14 post quimioterapia, para conteo de blastos costo 275 dólares o equivalente en pesos.



*Dra. Virginia Lugo*

**Hematóloga - Internista**

**CLINICA UNION MEDICA DEL NORTE**

Torre C. 5ta, Planta, Suite 543, Santiago, Rep. Dom.

Tel.: 809-226-8686, Ext. 4-543 • Cel.: 809-846-0046

E-mail: lugovigi@gmail.com

**Cotización:**

Plaquetas por aféresis 27,600 \$ RD por 4 por semana total por 1 mes 441,600. 00 aproximados.

Paquete globular 6,000 \$ RD, por 4 por semana total 96,000 aproximado

Antibioterapia de amplio espectro varían cefepime 813,00, vancomicina, Meronen 4117,00, Antimicóticos, etc según necesidad aproximado antibióticos 370,530.00

Protección gástrica con Secrepan 858,00 cada 12h por 1 mes total 51,480.00, mas displep, muvett.

Laboratorios, hemocultivos, Rx Tórax PA, ekg, ETC, aproximado i mes 350,000.

Material gastable 150,000

Biopsia de medula ósea 12,000 pesos por 3 igual 36,000 pesos.

**TOTAL 1 MES APROXIMADO 1,0906,610.00 PESOS RD por 3 meses**

**RD\$ 3, 271,830.00.**

Ya paciente tiene un mes ingresado el 18 de enero y esta en neutropenia febril.

Este proceso de quimioterapia Paciente esta en el numero 1, 1er ciclo de inducción que dura 1 mes o más según evolucione, luego vienen 4 CICLOS DE QUIMIOTRAPIA.

Se Realiza esta cotización a petición de la parte interesada, a solicitud de ayuda.

Dra. Lugo

Hematóloga



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. 007064

DIA	MES	AÑO
08	02	2018

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE:

UT DEP. CARRE. IA O FAUSTO SANCHEZ

RD\$

2.873.75

DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES CON 75/100

**BanReservas**

PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007064 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo Comprobante No. 2018-000007 Fecha 19/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
UT DEP. CARRE. IA O FAUSTO SANCHEZ 3025.00 MENOS EL DÍG DE RETENCION SEGUN LET 59-000, POR CONCEPTO 2 TROFEOS, Y 13 MEDALLAS PARA LA REALIZACION DEL TORNEO DE BASKETBALL POR MOTMO DE LAS PATRONALES NUESTRA SEÑORA DE LA ALTAGRACIA 2018, REALIZADA EN LA COMUNIDAD DE DON PEDRO <i>S/O Nyokasty Vásquez</i>			2.873.75
<b>TOTAL</b>			

**PAGADO**  
08 FEB 2018  
Tesorería Ayuntamiento  
04 Tamboril

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





COMPROBANTE DEL GASTO

TIPO COMPROBANTE: Gasto  Etapas: Com  Dev  Pag   
 BASE DOCUMENTAL: Original  Modificación  Corr. que modifica  Tiene Factura:   
 CODIGO BENEFICIARIO: 000001 RNC/CEDULA 032-0002917-5 Orden Compra \_\_\_\_\_  
 BENEFICIARIO UT DEP CABREJA O FAUSTO SANCHEZ *s/o Yo Kasty Vásquez*  
 DIRECCION CALLE REAL NUM 6 TAMBORIL TELEFONO 809-580-9119  
 CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA SUMA RD\$ 3025.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR CONCEPTO 2 TROFEOS, Y 13 MEDALLAS PARA LA REALIZACION DEL TORNEO DE BASKETTBALL POR MOTIVO DE LAS PATRONALES NUESTRA SENORA DE LA ALTAGRACIA 2018, REALIZADA EN LA COMUNIDAD DE DON PEDRO [CALCULO RETENCIONES: Total ISR Retencion del 5% para proveedores = 3,025.00 x 5% = 151.25 ;]

Estructura Programática	Classificador del Gasto	DF	FF	FE	OF	ER	Función	Denominación	Valor RD\$
14.00.0003	2.4.01.2.02	1.3	30	9998	102	0	4203	Avudas v donaciones ocasionales a hogares v personas	3.025.00

*s/o Yo Kasty Vásquez*

ORDEN DE COMPRA POR 3,025.00

CK # 7064  
COR 000

*Maria Esther Rodríguez*  
Contador

*[Signature]*  
Contralor

Presidente Concejo Municipal

Tesorero

Alcalde

(Sólo debe firmar si es partida extra presupuestaria)

Total General RD\$	3.025.00
Retenciones	
Total ISR Retencion del 5% para	151.25
Total Retenciones	151.25
Monto Neto a Pagar RD\$	2.873.75

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

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

**SOLICITUD DE CHEQUE**

Fecha: 19/01/2018

Nº Comprobante: 2018-000002

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

UT DEP CABREJA O FAUSTO SANCHEZ

Por Valor de RD\$ 2,873.75

DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES CON 75/100 PESOS

Por Concepto de:

PAGO DE LA SUMA RD\$ 3025.00 MENOS EL 5% DE RETENCION SEGUN LEY 557-05, POR CONCEPTO 2 TROFEOS, Y 13 MEDALLAS PARA LA REALIZACION DEL TORNEO DE BASKETTBALL POR MOTIVIO DE LAS PATRONALES NUESTRA SENORA DE LA ALTAGRACIA 2018, REALIZADA EN LA COMUNIDAD DE DON PEDRO

Elaborado por

*Maria Esther Díaz*

Nombre

*Contadora*

Cargo

*Maria Esther Díaz*

Firma

Revisado por

*Miguel Ángel*

Nombre

*Contador*

Cargo

*Miguel Ángel*

Firma

Autorizado por

*ANDRINO GERROSEN*

Nombre

*ALCALDE MUNICIPAL*

Cargo

*Andrino Gerrosen*

Firma



mdiaz









# AYUNTAMIENTO DE TAMBORIL

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

Gestión: 2010-2016

RNC: 402-00223-2

ORDEN DE COMPRA

086101

Fecha: 21/11/2018

Señor:

Dirección:

Utiles Deportivas Cabrepa o  
Fausto Sanchez

Sírvase despachar a nuestra cuenta los siguientes artículos.

CANT.	Artículos
3.025.00	tres mil veinte y cinco pesos
	Dado para ser utilizado
	Por concepto de 2 dos
	trofeos 17 medallas Para la
	Realización del torneo
	de Basketball Por
	motivo de los
	Patronales Nuestras
	Señoras de la Altagracia
	2018 Realizado en la
	Comunidad de Don Pedro
	SSJ
	TOTAL RD\$ 3.025.00

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

ORDENADO POR

VENDIDO POR

Gestión 2016-2017



# Fiestas Patronales de Nuestra Señora de la Altagracia



22 de Diciembre del 2017

Distinguido señores: Alcaldía de Tamboril

Por medio de la presente el comité de las Fiestas Patronales Nuestra Señora de la Altagracia 2018 que se estarán celebrando en la Localidad de Don Pedro Abajo desde el 12 de enero hasta el 21 del mismo mes, les solicitamos la aportación de lo siguiente:

1. La pintura de la cancha
2. La copa de del torneo
3. 11 Medallas

Los equipos que estarán participando serán: Los Indetenibles, Los Menores, Club de Don Pedro Arriba, Club Amistad.

Sin otro particular y esperando acoja nueva vez su colaboración, se despide,



007069

DIA			MES			AÑO		

CODIGO 1000  
 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

PAGUESE CONTRA ESTE  
 CHEQUE A LA ORDEN DE:

CLARITZA MARIA PADILLA

RD\$

1,000.00

PESOS

MONEDA DE CURSO LEGAL



FIRMA(S)

007069 21411272713:01202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>14 00 0002-20141 Escas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018</p> <p><i>Josefinia Mendez</i></p> <p>0310025807-2</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.

CODIGO 7130  
 REPUBLICA DOMINICANA  
*Ayuntamiento del Municipio de Tamboril*  
**PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD**  
 RNC: 4-02-00223-2  
 DO59BRRD000000000001202108684

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

No. **007070**

DIA	MES	AÑO
0	1	2018

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

UN MIL CON 00/100



**PESOS**  
 MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
 FIRMA(S)

\*007070\* 21411272713401202108684\* 596

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000075 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.03.002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018  <i>Delvin Rafael Abreu</i> 032-0039220-1		Deudas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			

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. **007072**

DIA	MES	AÑO

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)

007072 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Escas de Estudios - Programarios / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018		Decas Nacionales	3,000.00
TOTAL			3,000.00

*Emely Rodriguez.*  
*407-2347848-4*

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. **007073**

DIA	MES	AÑO
0	12	08

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

**BanReservas**

*[Signature]*  
FIRMA(S)

#007073# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MASSIEL LEONELA CESPEDES - PAGO DE LA NOMINATIVA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018		Becas Nacionales	1,000.00
<i>Domingo ant mortis</i> <i>032-0016707-4</i>			1,000.0
TOTAL			

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

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

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

No. **007074**

DIA	MES	AÑO
	01	2018

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: NILKA SANTOS ROSARIO **RD\$** 1.000.00



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
FIRMA(S)

007074 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-00055 Fecha 31/01/2018

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 ENERO DEL AÑO 2018  <i>Nilka Santos R.</i> <i>402-2350003-0</i>	14.00.0002-24.14.01	BECAS NACIONALES	1.000.00
<b>TOTAL</b>			1.000.00

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

CODIGO 7130  
 REPUBLICA DOMINICANA  
*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. **007075**


DIA	MES	AÑO

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

DOS MIL CON 00/100



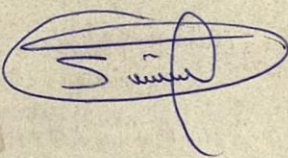
**PESOS**  
 MONEDA DE CURSO LEGAL

  
  
 FIRMA(S)

007075# 21411272713101202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018			2,000.00
<b>TOTAL</b>			



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. **007076**  
DÍA MES AÑO  
0 1 2 0 1 8

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



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
*[Signature]*  
FIRMA(S)

007076 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
SANDY DE JESUS POLANCO VERAS - PAGO DE LA NOMINA FUA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	1,000.00
<i>Sandy Polanco 402-2351672-1</i>			1,000.00
<b>TOTAL</b>			

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

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

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

No. **007078**

DIA	MES	AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE  
 CHEQUE A LA ORDEN DE: **ZAHONY TAVAREZ POLANCO** **RD\$** **1,000.00**

UN MIL CON 00/100



**PESOS**  
 MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007078 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
ZAHONY TAVAREZ POLANCO - PAGO DE LA RUMINANTIA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES 032-0015529-3 <i>Miguelina del Polanco</i>	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			1,000.00

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

CODIGO 7130  
 REPUBLICA DOMINICANA  
*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. **007073**

DIA	MES	AÑO

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

UN MIL CON 00/100



**PESOS**  
 MONEDA DE CURSO LEGAL



*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA(S)

⑈007079⑈ 2141127271301202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
INJER STALING FLORES - PAGO DE LA NOMINATIVA 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018 <i>0320026140-6</i> <i>Guzman Lopez</i>		Becas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			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. **007080**

DÍA	MES	AÑO

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

DDS MIL CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

⑈007080⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo 2018-000055 Comprobante No. 31/01/2018 Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.90.0002-20141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018 <i>Amelia</i> <i>402-2333412-5</i>			2,000.00
TOTAL			

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



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

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

No. **007081**  
DIA MES AÑO  
3 1 0 1 2 0 1 8

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

LIN MIL CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

⑈007081⑈ 21411272713401202108684⑈ 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
KISBEL ALT. MOTA FERMIN - PAGO DE LA NOMINATUA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programas / ESB DEL MES DE ENERO DE 2018	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			1,000.00

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

*[Handwritten signature]*  
001-0528482-2

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. **007082**  
DIA MES AÑO

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

1,500.00

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
FIRMA(S)

007082 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
HEIDY ALEXANDRA VERAS - PAGO DE LA NOMINATIVA - 14.00.0002-24141 Bases de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018  Heidy Veras 4 02-2604469-7	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	1,500.00
<b>TOTAL</b>			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. **007085**  
DIA MES AÑO  
1 0 12 0 1 8

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

LIN MIL CON 00/100



**PESOS**  
MÓNEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

007085 21611272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ - PAGO DE LA NOMINATUA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018	14.00.0002-24.14.01	Becas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			1,000.00

Jennifer López 402-1001907-7

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

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

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

No. **007086**

DÍA	MES	AÑO

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

*[Handwritten signature]*  
FIRMA(S)

007086 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo   Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018  <i>Hilda Elisa Rosario.</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. **007087**

DIA	MES	AÑO
01	01	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)

#007087# 21411272713101202108684 59

Cap. No. **14** Sub-Objeto **0002** Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. **2018-000055** Fecha **31/01/2018**

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ PRES DE LA COMUNA Y CA 14.00.0002-24141 Decas Nacionales 14.00.0002-24141 Decas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018		 402-1046314-3	2.000.00
TOTAL			

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

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

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

No. **007088**

DIA	MES	AÑO

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

1,000.00



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

FIRMA(S)

#007088# 21411272713401202108684# 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
MELANI NATHALIA REYES GOMEZ - PAGO DE LA NOMINATIVA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018	14.00.0002-24141	Becas Nacionales	1,000.00
<b>TOTAL</b>			1,000.00

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

CODIGO 7130  
REPUBLICA DOMINICANA

Formulario No. 832 Ref.  
Aprobado por el Contralor y  
Auditor General

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

No. **007089**  
DIA MES AÑO

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE:

**MARLENY GUZMAN LUNA**

**RD\$**

**3,000.00**

TRES MIL CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Handwritten signature]*

FIRMA(S)

007089 21411272713001202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000065 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programada / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018			3,000.00
<i>[Handwritten signature]</i>			<b>TOTAL</b>

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. **007090**  
DIA MES AÑO  
3 1 0 1 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

*[Signature]*  
*[Signature]*  
FIRMA(S)

007090 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG-DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018		<i>Joneli de la cruz</i> <i>402-1498862-4</i>	1,000.00
<b>TOTAL</b>			1,000.00

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



CODIGO 7130  
 REPUBLICA DOMINICANA  
*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

007091

No.

DIA	MES	AÑO

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

*[Stamp]*  
*[Signature]*  
 FIRMA(S)

007091 2141127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2013-000055 Fecha 31/01/2016

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
RAISA POLANCO MARTINEZ - PAGO DE LA NOMINATIVA 14.00.0002-24141 Beca de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2016	14.00.0002-24.14.11	Becas Nacionales	3,000.00
<i>Raisa Martinez</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. **007092**

DIA	MES	AÑO
0	12	018

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

UN MIL QUINIENTOS CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
FIRMA(S)

007092 21411272763601202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000055 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0002.24141 Becas de Estudios - Programática / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018  Yenmy De León 402-0977363-5		Becas Nacionales	1,500.00
<b>TOTAL</b>			

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 31/01/2018

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA \_\_\_\_\_ Orden Compra \_\_\_\_\_

BENEFICIARIO: 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

CTA. BANCARIA 1202106684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO 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	36.500,00

*Maria Esther...*  
  
  
 Contabilidad  
 Gestión 2016-2020  
 Sindicatura  
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$	36.500,00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monte Neto a Pagar RD\$	

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

CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra \_\_\_\_\_

BENEFICIARIO: 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

CTA. BANCARIA 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

**Detalle**

PAGO DE LA NOMINA FIJA - 14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG DEL MES DE ENERO 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	1.3	20	1955	100	0	4409	Becas Nacionales	36.500.00

*Maria Esther Díaz Cruz*  
Contador

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

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.  
Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

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

Total General RD\$	36.500.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	36.500.00

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

**SOLICITUD DE CHEQUE**

Fecha: 07/02/2018

Nº Comprobante: 2018-000055

**Se solicita la emisión de cheque a favor de:**

14.00.0002-24141 Becas de Estudios - Programadas / ESG

**Por Valor de RD\$** 36,500.00

TREINTA Y SEIS 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 ENERO DEL AÑO 2018

**Elaborado por**

*Nyckasty Vasquez*

Nombre

*Enc. de nomina*

Cargo

*Nyckasty Vasquez*

Firma



**Revisado por**

*Miguel Angel*

Nombre

*Control*

Cargo

*[Signature]*

Firma

**Autorizado por**

*ANTOLINO BERMOSEN*

Nombre

*ALCALDE MUNICIPAL*

Cargo

*[Signature]*

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 ENERO DEL AÑO 2018**

Hoja N°: 1 de 2  
 N° Comprobante: 2018-000055  
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0650	AMELIA DEL CARMEN LOPEZ	ESTUDIANTE		2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7080	<i>Amelia Lopez</i>
0748	ANGELICA MARIA CAPELLAN	ESTUDIANTE		1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7083	<i>Angelica Lopez</i>
0103	CLARITZA MARIA PADILLA	ESTUDIANTE	402-2349631-2	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7069	<i>Claritza Maria</i>
0120	DELVIN RAFAEL ABREU	ESTUDIANTE	032-0039220-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7070	<i>Delvin Rafael</i>
0773	DIANELLY DEL CARMEN MARTINEZ	ESTUDIANTE	402-2101900-9	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7084	<i>Dianelly Del Carmen</i>
0126	DIOSMERY ALT. RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-2027208-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7071	<i>Diosmery Alt.</i>
0158	EMELY RODRIGUEZ MARTINEZ	ESTUDIANTE	402-2347848-4	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7072	<i>Emely Rodriguez</i>
0742	HEIDY ALEXANDRA VERAS	ESTUDIANTE		1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7082	<i>Heidy Veras</i>
0819	HILDA ELISA ROSARIO	ESTUDIANTE		3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7086	<i>Hilda Eliza</i>
0647	INJER STALING FLORES	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7079	<i>Injer Staling</i>
0788	JENNIFER ALEXANDRA LOPEZ	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7085	<i>Jennifer Lopez</i>
0872	JONELI DE LA CRUZ EVORA	ESTUDIANTE	402-1498862-4	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7090	<i>Joneli De La Cruz</i>
0689	KISBEL ALT. MOTA FERMIN	ESTUDIANTE		1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7081	<i>Kisbel Alt.</i>
0861	MARLENY GUZMAN LUNA	ESTUDIANTE	402-2221372-6	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7089	<i>Marleny Guzman</i>
0428	MASSIEL LEONELA CESPEDES	ESTUDIANTE	402-2050699-8	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7073	<i>Massiel Leonela</i>
0842	MELANI NATHALIA REYES GOMEZ	ESTUDIANTE	402-1456419-3	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7088	<i>Melani Nathalia</i>
0559	NILKA SANTOS ROSARIO	ESTUDIANTE	402-2350003-0	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7074	<i>Nilka Santos R.</i>
0467	OLGA LIDIA PEÑA ORTEGA	ESTUDIANTE	402-2437459-1	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7075	<i>Olga Lidia</i>
0916	RAISA POLANCO MARTINEZ	ESTUDIANTE	402-0040032-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	Ck-N°7091	<i>Raisa Polanco</i>
0571	SANDY DE JESUS POLANCO VERACESTUDIANTE	ESTUDIANTE	402-2351672-1	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7076	<i>Sandy De Jesus</i>
0827	WILKINS GUARIONEX RODRIGUEZ	ESTUDIANTE	402-1046314-3	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	Ck-N°7087	<i>Wilkins Guarionex</i>
0609	YENIPHER RODRIGUEZ QUEZADA	ESTUDIANTE	402-2099879-9	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7077	<i>Yenipher Rodriguez</i>
0917	YENMY NICOL DE LEON RIVAS	ESTUDIANTE	402-0977363-5	1,500.00	0.00	0.00	1,500.00	Ck-N°7092	<i>Yenmy Nicol De Leon</i>
0626	ZAHONY TAVAREZ POLANCO	ESTUDIANTE	032-0039557-6	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	Ck-N°7078	<i>Zahony Tavarez</i>

**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 ENERO DEL AÑO 2018**

Hoja N°: 2 de 2  
 N° Comprobante: 2018-000055  
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
<b>TOTAL GENERAL</b>				36,500.00	0.00	0.00	36,500.00		
<b>Total Empleados: 24</b>									

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

  
**Encargado/a de Nómina**  
  
  
**Encargado/a de Contabilidad**  
  
  
**Contralora Municipal**  
  
  
**Tesorero Municipal**  
  
  
**Alcaldesa Municipal**

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

CODIGO 7130  
REPUBLICA DOMINICANA  
*Ayuntamiento del Municipio de Tamboril*  
**PROGRAMAS EDUCATIVOS, GENERO Y SALUD**  
RNC: 4-02-00223-2  
DO59BRR000000000001202108684

No. **007065**

DIA	MES	AÑO
	01	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]*  
FIRMA(S)

007065 2241127271301202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000050 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<p>14.50.0002-21121 Educación y Contratados / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018</p> <p>072-0015716-6</p> <p><i>[Signature]</i></p>		<p>Sueldos al personal contratado e igualado</p> <p><b>PAGADO</b> 31 ENE 2018 Tesorería Ayuntamiento de Tamboril</p>	3,020.00

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.

TOTAL



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

007066

No.

DIA	MES	AÑO
0	12	018

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE: HERMOGENES CAPELLAN

R\$

2,360.00

**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA CON 00/100



FIRMA(S)

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0002 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000059 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
<i>Hermogenes A Capellan</i> <i>0320005569-1</i>			2,360.00
TOTAL			

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

TIPO COMPROBANTE: Nómina Fija Etapas: Com  Dev  Pag   
 CLASE DOCUMENTO: Original  Modificación  Com. que modifica: \_\_\_\_\_ Tiene Factura:   
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDULA Orden Compra \_\_\_\_\_  
 BENEFICIARIO 14.00.0002-21121 Educación - Contratados / ESG  
 DIRECCION \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_  
 CTA. BANCARIA 1202103684 Cuenta de Educación, Salud y Género

Detalle

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

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	11.740.00

*Maria Estrella Díaz Cruz*  
 Contabilidad  
 Presidente Concejo Municipal  
 (Solo debe firmar el presupuesto)

*[Signature]*  
 Tesorería  
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$	11.740.00
Retenciones	
Total Retenciones	
Monto Neto a Pagar RD\$	11.740.00

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

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 1202105684 Cuenta de Educacion, Salud y Género

**Detalle**

PAGO DE LA NÓMINA FIJA - 14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG DEL MES DE ENERO 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	11.740,00

*Mania Estrella Díaz Cruz*  
 Contador  
 Contralor Municipal  
 Presidente Concejo Municipal  
 (Solo debe firmar si es partida extrapresupuestaria)  
 Tesorero  
 Alcalde

Total General RD\$	11.740,00
Retenciones	
Total Retenciones	
<b>Monto Neto a Pagar RD\$</b>	<b>11.740,00</b>

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  
 retransmitido

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 07/02/2018

Nº Comprobante: 2018-000050

Se solicita la emisión de cheque a favor de:

14.00.0002-21121 Educacion - Contratados / ESG

Por Valor de RD\$ 11,740.00

ONCE 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 ENERO DEL AÑO 2018

Elaborado por

Revisado por

Autorizado por

*Kasty Vasquez*

Nombre

*Miguel Angel*

Nombre

*Angelino GERMASEN*

Nombre

*Enc de nomina*

Cargo

*Control*

Cargo

*ALCALDE MUNICIPAL*

Cargo

*Kasty Vasquez*

Firma

*Angel*

Firma

*[Signature]*

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 ENERO DEL AÑO 2018**

Hoja N°: 1 de 1  
 N° Comprobante: 2018-000050  
 Año Presupuesto: 2018

VALORES EN RD\$

N°	Nombre	Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0012	ALCIDES NAPOLEON VENTURA	DIRECTOR DE LA BIBL	032-0015716-6	3,020.00	0.00	0.00	3,020.00	CK-N°7065	
0204	FRANCISCO RODRIGUEZ	CHOFER DE LA ACADFI	032-0003336-7	3,500.00	0.00	0.00	3,500.00	NE-N°27	
0234	HERMOGENES CAPELLAN	PORTERO ESCOLAR	032-0005569-1	2,360.00	0.00	0.00	2,360.00	CK-N°7066	
0607	YANERIS MARTINEZ FERNANDEZ	BIBLIOTECARIA	031-0479208-4	2,860.00	0.00	0.00	2,860.00	NE-N°27	
<b>TOTAL GENERAL</b>				<b>11,740.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>11,740.00</b>		

**Total Empleados: 4**

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

Encargado/a de Nómina

Encargado/a de Contabilidad

Contralor/a Municipal

Tesorero Municipal

Alcalde/a Municipal

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

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

007067

No.		
DIA	MES	AÑO
31	01	2018

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE: ANA SILVIA LORA PICHARDO

**RD\$**

2.000,00



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
FIRMA(S)

007067 21461272763601202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000051 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
ANA SILVIA LORA PICHARDO - PAGO DE LA NOMINA FUA - 14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018	14.00.0003-21.1.201	Sueldos al personal contratado e jubilado	2.000,00
<b>PAGADO</b> 31 ENE 2018 Tesorería Ayuntamiento de Tamboril			2.000,00
TOTAL			

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

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

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

No. **007068**  
DIA MES AÑO  
01 2018

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

TRES MIL CON 00/100



**PESOS**  
MONEDA DE CURSO LEGAL

*[Signature]*  
*[Signature]*  
FIRMA(S)

007068 21411272713401202108684 59

Cap. No. 14 Sub-Objeto 0003 Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2018-000051 Fecha 31/01/2018

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	Símbolo	Unidad Organizativa	Valor
14.00.0003-21121 Salud - Salud Contratados / ESG DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2018 <i>Francisco Richardo</i> <i>0320012147-7</i>			3,000.00
<b>TOTAL</b>			

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 COMPRORANTE: Nómina Fija Etapas: Com  Dev  Pag   
 CLASE DOCUMENTO: Original  Modificación  Com. que modifica: \_\_\_\_\_ Tiene Factura:   
 CODIGO BENEFICIARIO: 000000 RNC/CEDEULA 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 ENERO 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	13	20	1955	100	0	4203	Sueldos al personal contratado e igualado	11.250,00

*Maria Esther Díaz Amador*  
 Contratación  
 Contabilidad  
 Gestión 2016-2020

*[Signature]*  
 Dep. de Contratación  
 Gestión 2016-2020

*[Signature]*  
 Tesorería  
 Gestión 2016-2020

Total General RD\$ 11.250,00

Retenciones

Total Retenciones

Monto Neto a Pagar RD\$ 11.250,00

Partida Presupuestaria: partida incluida en el presupuesto.

Partida Extrapresupuestaria: partida no incluida en el presupuesto.

Distribución: Original: Expediente; 1-Contabilidad; 2-Tesorería; 3-Contratación; 4-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 1202108684 Cuenta de Educación, Salud y Género

**Detalle**

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

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	1935	100	0	4203	Sueldos al personal contratado e igualado	11.250.00

*Mano Esther Díaz* Contador  
*[Signature]* Contador Municipal  
 Presidente Concejo Municipal  
 (Sólo debe firmar si es partida extra-presupuestaria)  
*[Signature]* Tesorero  
*[Signature]* Alcalde

Total General RD\$	11.250.00
Retenciones	
Total Retenciones	
<b>Monto Neto a Pagar RD\$</b>	<b>11.250.00</b>

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

Ayuntamiento Municipal de Tamboril

**SOLICITUD DE CHEQUE**

Fecha: 07/02/2018

Nº Comprobante: 2018-000051

**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 ENERO DEL AÑO 2018

**Elaborado por**

**Revisado por**

**Autorizado por**

*Ruby Vásquez*

Nombre

*Miguel Ángel*

Nombre

*ANTOLINO GERMOSEN*

Nombre

*Enc. de Nomina*

Cargo

*Contrato*

Cargo

*ALCALDE MUNICIPAL*

Cargo

*Ruby Vásquez*

Firma

*[Signature]*

Firma

*[Signature]*

Firma



**TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Tamboril**  
**LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE 14.00.0003-2.11.2.01 Salud - Salud Contratados / ESG**  
**PARTIDA: 14.00.0003-2.1.1.2.01**  
**MES DE ENERO DEL AÑO 2018**

Hoja N°: 1 de 1  
 N° Comprobante: 2018-000051  
 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 SALL	032-0024772-8	1,250.00	0.00	0.00	1,250.00	NE-N°28	
0033 ANA SIL VIA LORA PICHARDO	PROMOTORA DE SALL	032-0016230-7	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	CK-N°7067	
0203 FRANCISCO MANUEL PICHARDO	PROMOTOR	032-0012147-7	3,000.00	0.00	0.00	3,000.00	CK-N°7068	
0222 GILBERTO RAFAEL PEREZ	AYUDANTE DEL FUMIC	032-0004998-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°28	
0424 MARITZA HILARIO SANTOS	PROMOTORA DE SALL	031-0129362-3	2,500.00	0.00	0.00	2,500.00	NE-N°28	
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>11,250.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>11,250.00</b>		
<b>Total Empleados: 5</b>								

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

 Encargado de Nómina  
 Encargado de Contabilidad  
 Contralora Municipal  
 Tesorero Municipal  
 Alcaldesa Municipal