Form 543
Aprobado por
Contralor y
Auditor General

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Santa Barbara de Samana

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE Nómina Temporera -Jubilados

PARTIDA: 98-2.4.1.1.01

MES DE REGALIA PASCUAL DEL AÑO 2020

Hoja Nº: 1 de 1
Nº Comprobante: 2020-001647
Año Presupuesto: 2020

VALORES EN RD$

Nº	Nombre	Cargo	Cedula	Sueldo	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0290	CARMEN MOYA BARETT	JUBILADOS	065-0001905-1	2,000.00	2,000.00	NE	
0291	ELISA MOYA	JUBILADOS	065-0009772-7	800.00	800.00	Ck	
0293	ESTEBANIA GREEN S DE AZOR	JUBILADOS	065-0008779-3	800.00	800.00	NE	
0294	GENARITO LORA ECHAVARRIA	JUBILADOS	065-0009155-5	2,400.00	2,400.00	NE	
0295	GERMAN BALBUENA	JUBILADOS	065-0000044-0	4,000.00	4,000.00	NE	
0296	GRICELANDIA CISNERO ALCALA	PENSION APROBADA POR EL C(	065-0022373-7	5,000.00	5,000.00	NE	
0297	GUILLERMO DOMINGUEZ HORTON	JUBILADOS	065-0000985-4	4,000.00	4,000.00	NE	
0308	JOSE FRANCISCO BALBUENA	ENC. FORKLOR	065-0001636-2	5,000.00	5,000.00	NE	
0298	LINDA BOCK COAST DE RADNEY	JUBILADOS	065-0005030-4	2,400.00	2,400.00	NE	
0303	SALOMON GERONIMO	JUBILADOS	065-0002219-6	4,000.00	4,000.00	Ck	
0306	VICTOR AMAURY MESSINA LALANE	JUBILADOS	065-0000291-7	10,000.00	10,000.00	Ck	
TOTAL GENERAL				**40,400.00**	**40,400.00**		

Total Empleados: 11

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 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** | **Contralor/a Municipal** | **Gerente Financiero**

Tesorero Municipal | **Alcalde/sa Municipal**

Fecha Impresión: 17/12/2020 SIAFIM

Form 543
Aprobado por
Contralor y
Auditor General

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Santa Barbara de Samana

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE Nómina Fija - Prestaciones de Salud y Asistencia primaria

PARTIDA: 14.00.0003-2.1.1.1.01

MES DE REGALIA PASCUAL DEL AÑO 2020

Hoja Nº: 1 de 1
Nº Comprobante: 2020-001658
Año Presupuesto: 2020

VALORES EN RD$

Nº	Nombre	Cargo	Cedula	Sueldo	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0094	MARIA CRISTINA AGUEDA	TRABAJADORA SOCIAL	06500212177	3,000.00	3,000.00	NE	
0331	SOMAIRA DE LOS SANTOS	Enfermera	065-0001153-8	4,000.00	4,000.00	Ck	
TOTAL GENERAL				**7,000.00**	**7,000.00**		

Total Empleados: 2

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 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** | **Contralor/a Municipal** | **Gerente Financiero**

Tesorero Municipal | **Alcalde/sa Municipal**

Fecha Impresión: 17/12/2020 SIAFIM

Form 543
Aprobado por
Contralor y
Auditor General

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Santa Barbara de Samana

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE Nómina Fija - Educación y Formación Integral

PARTIDA: 14.00.0002-2.1.1.1.01

MES DE REGALIA PASCUAL DEL AÑO 2020

Nº Comprobante: 2020-001657

Año Presupuesto: 2020

VALORES EN RD$

Nº	Nombre	Cargo	Cedula	Sueldo	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0404	MIGDALIA SOFIA MOYA BALBUENA	Enc. de la Biblioteca	065-0001478-9	6,000.00	6,000.00	NE	
0398	ROBERT REYES QUEZADA	Auxiliar Instructor Baloncesto	065-0030689-6	5,000.00	5,000.00	NE	
TOTAL GENERAL				**11,000.00**	**11,000.00**		

Total Empleados: 2

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 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** | **Contralor/a Municipal** | **Gerente Financiero**

Tesorero Municipal | **Alcalde/sa Municipal**

ALCALDIA DE SAMANA · DESPACHO DEL ALCALDE ·

ALCALDIA DE SAMANA · CONTRALOR MUNICIPAL ·

ALCALDIA DE SAMANA · GERENTE FINANCIERO ·

ALCALDIA DE SAMANA · TESORERIA ·

Form 543
Aprobado por
Contralor y
Auditor General

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Santa Barbara de Samana

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE Nómina Fija - Género

PARTIDA: 14.00.0004-2.1.1.1.01

MES DE REGALIA PASCUAL DEL AÑO 2020

Hoja Nº: 1 de 1
Nº Comprobante: 2020-001659
Año Presupuesto: 2020

VALORES EN RD$

Nº	Nombre	Cargo	Cedula	Sueldo	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0769	EVELYN SAYONARA DIAZ BAEZ	ENC., DE LA NIÑEZ Y ANIMACION	06500001315	6,000.00	6,000.00	NE	
TOTAL GENERAL				**6,000.00**	**6,000.00**		

Total Empleados: 1

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 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** | **Contralor/a Municipal** | **Gerente Financiero**

Tesorero Municipal | **Alcalde/sa Municipal**

ALCALDIA DE SAMANA TESORERIA

ALCALDIA DE SAMANA DESPACHO DEL ALCALDE

ALCALDIA DE SAMANA CONTRALOR MUNICIPAL

ALCALDIA DE SAMANA GERENTE FINANCIERO

Fecha Impresión: 17/12/2020 SIAFIM

Form 543
Aprobado por
Contralor y
Auditor General

TESORERIA MUNICIPAL: Ayuntamiento Municipal de Santa Barbara de Samana

LISTADO DE PAGO DEL PERSONAL DE Nómina Fija - Género

PARTIDA: 14.00.0004-2.1.1.1.01

MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2020

Hoja Nº: 1 de 1

Nº Comprobante: 2020-001715

Año Presupuesto: 2020

VALORES EN RD$

Nº	Nombre / Cargo	Cedula	Total Bruto	Otros Ing.	Descuentos	Total Neto	Tipo Pago	Firma
0769	EVELYN SAYONARA DIAZ BAEZ ENC., DE LA NIÑEZ Y ANIMACION INFANTIL	06500001315	6,000.00	0.00	0.00	6,000.00	NE	
TOTAL GENERAL			**6,000.00**	**0.00**	**0.00**	**6 000.00**		

Total Empleados: 1

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 prestado 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** | **Contralor/a Municipal** | **Gerente Financiero**

Tesorero Municipal | **Alcalde/sa Municipal**

Fecha Impresión: 28/12/2020 SIAFIM