

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
		RD\$ 5.000,00

Formulario No. 352 Rec. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136 No. 017346  
 DIA MES AÑO

REPUBLICA DOMINICANA  
 AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
 CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
 RNC: 401-00750-9  
 DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE JOEL GUARIONE BENITEZ LOPA RD\$ 5.000,00


CINCO MIL PESOS CON 00/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017346⑈ 21411272713:05200002431⑈ 35

Cap. No. Sub-Objeto Fondo Comprobante No. Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Joel G. Benitez 068-0044349 			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado, Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

5.000,00

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 350 Ref. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**No. 017350**  
DIA MES AÑO

REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9  
DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: SANTA G. GEORGETE RD\$

CINCO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017350⑈ 21466272763⑈05200002431⑈ 35

Cap. No. Sub-Objeto Fondo Comprobante No. 028 00187 Fecha 4/03/2016

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
SANTA G. GEORGETE 068-0027593-2		CENTRO DE ESTUDIO CONSUELO CECON Fundado el 7-11-2005 Villa Altagracia, S.C.	
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 100 Rev. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUISE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE \_\_\_\_\_ RDS\$

CINCO MIL PESOS CON 00/100

**BanReservas**

No. 017349  
 DIA MES AÑO

FIRMA(S)

⑈017349⑈ 21411272713⑈05200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Diana Carolina Alvarado 4021469117-3			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
	<p>CONTRIBUCIÓN DE ESTA ALIADA AL ESCUELA DE EDUCACIÓN          ESPECIAL PARA LA PRÁCTICA DE LA LECTURA Y          LA ESCRITURA DE LOS ALUMNOS CON NECESIDADES          EDUCATIVAS ESPECIALES</p>	

Formulario No. 332 Ref.  
 Aprobado por el Contralor y  
 Auditor General Código No. 7138

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

**No. 017348**  
 DIA MES AÑO

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE  
 CHEQUE A LA ORDEN DE: FABIANN PEREZ CASILLA RD\$ 8,000.00

OCHO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
 MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

FIRMAS

⑈017348⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. 100-00000 Sub-Objeto 41601 Fondo 2026 Comprobante No. 00385 Fecha 16032026

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
<p>Fabianny Jazmin            402-4677889-4</p>			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 300 Ref.  
Aprobado por el Contralor y  
Auditor General

Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
RNC: 401-00750-9

No. **017345**  
DIA MES AÑO

DO35BRD000000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE \_\_\_\_\_ RDS\$

LEI MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017345⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Valor
Ava Maria Severino H02-3263794-8		
<b>TOTAL</b>		

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 200 Fiat  
Aprobado por el Contralor y  
Auditor General

Código No. 7108

No. 017344  
DIA MES AÑO

REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9  
DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: ANGEL MENDOZA RD\$

CINCO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

*[Signature]* FIRMA(S)

017344 21411272713005200002431 35

Cap. No. 200000017 Sub-Objeto ... Fondo ... Comprobante No. ... Fecha ...

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Angel Mendoza 402-0928079-2			
TOTAL			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 302 Ref. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

No. **017343**  
 DIA MES AÑO

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: CASA DE INVIEJECIENTES O LUCIA COPPEA RD\$


VEINTE MIL PESOS CON 00/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

*[Firma]*  
 FIRMA(S)

⑈017343⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
		<i>Gerbert. Lero de</i> <i>065-0065-00117845</i>	
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR



Formulario No. 332 Ref.  
Aprobado por el Contralor y Auditor General  
Código No. 7136  
REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9

No. 017342  
DIA MES AÑO  
1 3 2016

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: SANTO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

RD\$

5,000.00

CINCO MIL PESOS CON 00/100

PES  
MONEDA DE CURSO LE



*[Handwritten Signature]*

FIRMA(S)

⑈017342⑈ 21411272713⑆05200002431⑈ 35

Cap. No. Sub-Objeto Fondo Comprobante No. Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Santo Rodriguez 068-0040604-0			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

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

Código No. 7136

No. 017341  
DIA MES AÑO

REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE: JOSE BIENVENIDO VELEZ RD\$ 5.000,00

CINCO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

*[Signature]*  
FIRMA(S)

⑈017341⑈ 21411272713:05200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 1026-00376 Fecha 16031026

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Jose B. Velez 068-0026269-0		Asociación de sordos de Villa Altagracia	
		TOTAL	

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 332 Ref. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

No. **017340**  
 DIA MES AÑO

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: CASA DE LA MUJER VILLA ALTAGRACIA **RDS** 5,000.00


CINCO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
 MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017340⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. 3500000 Sub-Objeto 41001 Fondo                      Comprobante No. 2020-00177 Fecha 18/02/2020


DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
<i>Salangel R. Montesino</i> <i>068-0002746-5</i>			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR


Formulario No. 932 Mod.  
Aprobado por el Contralor y  
Auditor General Código No. 7136

**No. 017339**  
DIA MES AÑO

 REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9  
DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE: VICTOR SANCHEZ RD\$

CUATRO MIL PESOS CON 00/100 PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL



[Signature] FIRMAS

⑈017339⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Victor Sanchez 0680028779-6			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;  
Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

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

Código No. 7136

No. **017338**  
DIA MES AÑO



REPUBLICA DOMINICANA  
AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA  
CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD  
RNC: 401-00750-9

DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE FUNDACION ESCUELITA PAYITO DE SOL

CHEQUE A LA ORDEN DE RD\$ 5,000.00

CINCO MIL PESOS CON 00/100

PESOS  
MONEDA DE CURSO LEGAL

**BanReservas**

*[Handwritten Signature]*

FIRMA(S)

⑈017338⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA

CLASIFICADOR  
DEL GASTO

Unidad Organizativa

Valor

*Carolina C. F.*  
*059-0015287-6*



TOTAL

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas;  
Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
	PAGO AYUDA DE ESTA ALCALDIA MUNICIPAL A LA CONFERENCIA M... ... LIBERACION DE... MARZO...	

Formulario No. 332 Ref.  
Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
RNC: 401-00750-9

No. **017337**  
DIA MES AÑO

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE  
CHEQUE A LA ORDEN DE: MAXIMINO NIEVES LOPEZ RD\$ 5,000.00

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

**BanReservas**

*[Signature]*  
FIRMA(S)

⑈017337⑈ 24411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. 2028 00774 Fecha 16072026

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Dalia Ester Del Rosario C 402-2972704-1			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
	PAGO A FAVOR DE ESTA ALCALDIA MUNICIPAL A LA CONFERENCIA DE PRESIDENTES DE ESTA ALCALDIA MUNICIPAL CORRESPONDIENTE AL MES MARZO	5,000.00

Formulario No. 332 Ref.  
Aprobado por el Contralor y  
Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
RNC: 401-00750-9

No. **017336**  
DIA MES AÑO

DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE RAMON HERNANDEZ RD\$ 5,000.00  
CHEQUE A LA ORDEN DE: \_\_\_\_\_

CINCO MIL PESOS CON 00/100

**BanReservas**

FIRMA(S)

MONEDA DE CURSO LEGAL PESOS

⑈017336⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. 99000000 Sub-Objeto 241601 Fondo 2026-00373 Comprobante No. 16032026 Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
Ramon Hernandez 06800232404			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
	PAGO DE GASTOS AL ALCAIDE MUNICIPAL A LA FEDERACION DE...	

Formulario No. 332 Ref. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

No. **01733**  
 DIA MES AÑO

DO35BRRD00000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: ELI GIL A. GONZALEZ RD\$


VEINTE Y UN MIL PESOS CON 00/100

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017335⑈ 26466272713⑈05200002431⑈ 35

Cap. No. \_\_\_\_\_ Sub-Objeto \_\_\_\_\_ Fondo \_\_\_\_\_ Comprobante No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
 402-1131555-7			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

TOTAL

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR

Formulario No. 302 Rev. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

No. **017347**  
 DIA MES AÑO

DO35BRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE ANGELA MARIA REYNOSO RD\$ 1,000.00

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

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017347⑈ 21411272713105200002431⑈ 35

Cap. No. 92030005 Sub-Objeto ALMORZADO Fondo ALMORZADO Comprobante No. 2020-00734 Fecha 2020-07-24

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa	Valor
<p><i>Angela María Reynoso</i></p> <p>068-0004493-2</p>			
<b>TOTAL</b>			

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

FECHA	CONCEPTO DE PAGO	VALOR
2003.03	MUNICIPIO DE VILLA ALTAGRACIA - PAGO DE SALARIO DE LA COMISION DE	10.000

Formulario No. 332 Rev. Aprobado por el Contralor y Auditor General Código No. 7136

**REPUBLICA DOMINICANA**  
**AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE VILLA ALTAGRACIA**  
**CTA. PROGRAMAS EDUCATIVOS GENERO Y SALUD**  
 RNC: 401-00750-9

No. **0173**  
 DIA MES AÑO

DO35BRRD0000000005200002431

PAGUESE CONTRA ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE: WANDER MELZOUITA SUELO RD\$

DIEZ MIL PESOS CON 00/100

**BanReservas**

FIRMA(S)

⑈017334⑈ 21411272713⑆05200002431⑈ 35

Cap. No. 30020000 Sub-Objeto 41601 Fondo 2016 0037 Comprobante No. 1603 Fecha

DETALLE DE LA CUENTA PAGADA	CLASIFICADOR DEL GASTO	Unidad Organizativa
Wander Melzouita Suelo 402-2025477-7		

DISTRIBUCION: Original al interesado; Duplicado y Triplicado, Contraloría y Cámara de Cuentas; Cuadruplicado, Liga Municipal Dominicana; Quintuplicado: Tesorería.

TOTAL