

Busqueda



Usuarios Conectados: 50 Thelbia Fernandez Salir

**SISTEMA DE INFORMACION DE LA GESTION FINANCIERA**

«Consulta Pago Beneficiario

**Pago Beneficiarios**

Período   
 Tipo Documento        
 Fecha Desde  Fecha Hasta

Relacion de Pagos por Nomina ó Libramientos			
2019-0206-01-01-0001	25/04/2019	08-PRERECHAZADO	05-Pago Electronico
2019-0206-01-01-0001-15414-000164 20/05/2019 03-Aprobado			
SUELDO MES DE MAYO 2019 PERSONAL DOCENTE EJE NOROESTE			
TR-Transferencia	4634542	06-Conciliado	24/05/2019 23,383.61
01-BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA			
Enviado:24/05/2019 Valor Transferencia: 23,383.61 Situacion:R00-TRANSFERENCIA CON EXITO			
2019-0206-01-01-0001-11448-000164 22/04/2019 03-Aprobado			
SUELDO MES DE ABRIL 2019 PERSONAL DOCENTE EJE NOROESTE			
TR-Transferencia	3460071	06-Conciliado	24/04/2019 23,383.61
01-BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA			
Enviado:24/04/2019 Valor Transferencia: 23,383.61 Situacion:R00-TRANSFERENCIA CON EXITO			
2019-0201-02-01-0009-212-000167 23/04/2019 03-Aprobado			
Pago de Vacaciones no tomadas a ex - empleado de esta Unidad Ejecutora SIUBEN.			
TR-Transferencia	3898852	06-Conciliado	06/05/2019 24,564.20
01-BANCO DE RESERVAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA			
Enviado:06/05/2019 Valor Transferencia: 24,564.20 Situacion:R00-TRANSFERENCIA CON EXITO			

Para visualización óptima del contenido se recomienda resolución pantal

CENTRO DE SERVICIO AL USUARIO

809-687-5131, Opcion 4:  
1 Asistencia en aplicaciones

ASISTENCIA UEPEX

6032, 6041, 6042 y 6044

*"Año de la Innovación y la Competitividad"*

Santo Domingo, R.D.  
05 de Abril, 2019

Oficio No. RRHH- 0123-2019

**A** : Héctor Medina  
Director General del SIUBEN

**Atención** : Rosa Maritza Toribio  
Directora de Operaciones y Financiero

**Asunto** : Solicitud Pago de Vacaciones

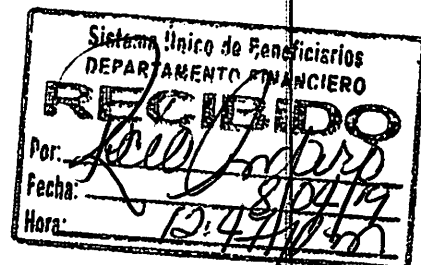
**Anexo** : a) Cálculos de Indemnización y Vacaciones  
: b) Opinión del Map

Muy cortésmente, le solicitamos el pago de Vacaciones de la Sra. **Cristina Del Carmen Perez Buacier**, según los cálculos emitidos por el Ministerio de Administración Pública, en fecha 28 de Marzo/2019 y recibido por Recursos Humanos el 05 de Abril, 2019. El monto total a pagar es de RD\$24,564.20 (Veinticuatro mil quinientos sesenta y cuatro pesos con 20/100).

Agradeciendo su atención a la presente,

Atentamente,

  
Lcda. Michael Feliz  
Encargada Recursos Humanos.  
MF/im





Ave. 27 de Febrero No. 419,  
El Millón II, Santo Domingo, D.N.  
República Dominicana  
T. 809-682-3298 • F. 809-687-4043  
I-809-200-3297 (sin cargos)

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

www.map.gob.do

RNC.: 401-03674-6

"Año de la Innovación y la Competitividad"

"Avanzamos para ti"

28 de marzo del 2019

No.: DRL-345-2019

A: Señora  
**Licda. Michael Feliz**  
Encargada de Recursos Humanos del Sistema Único de Beneficiarios  
Su Despacho.

Asunto: **Remisión Cálculo de Beneficios Laborales.**

Anexo: Cálculo de Vacaciones No. 5098/2019.

Remitimos, muy cortésmente, el cálculo correspondiente a la solicitud de pago a favor de la señora **CRISTINA DEL CARMEN PEREZ BUACIER**, ex empleada de esa institución.


Conforme con las disposiciones del artículo 62 de la Ley Núm. 41-08 de Función Pública del 16 de enero del 2008, "los titulares de los órganos o entidades de la administración pública tendrán un plazo de quince (15) días para tramitar el pago de dichas sumas". En caso de que exista diferencia en los montos, los documentos deberán ser devueltos al MAP, con las observaciones correspondientes, a los fines de rectificación.

Los pagos de prestaciones económicas a los funcionarios y servidores públicos de estatuto simplificado, serán efectuados por la administración en un plazo no mayor de 90 días a partir del inicio del trámite (Art. 63 de la Ley 41-08), para su conocimiento y fines de lugar.

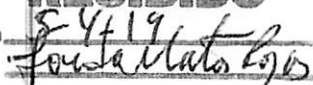
Atentamente,

  
**Dra. Mariza De la Cruz Hernández**  
Directora de Relaciones Laborales

RVC/MCH/rea  
DRL/Remisiones, marzo, 2019

 Gabinete de Coordinación  
de Políticas Sociales  
Sistema Único de Beneficiarios  
DPTO. DE RECURSOS HUMANOS

**RECIBIDO**

Fecha: 28/3/19  
Por: 





**SISTEMA ÚNICO DE BENEFICIARIOS  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

**Solicitud de Indemnización Económica y/o Vacaciones No Disfrutadas**

Fecha de Solicitud 11/2/2019

**I. DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombres y Apellidos: <u>Carolina del Carmen Pardo De la Cruz</u>		Cédula de Identidad y Electoral No.: <u>634 - 665 - 81849 - 3</u>	
Dirección: (Ciudad o Provincia, Calle, No., Barrio o Residencia):		Teléfono (s) de Contacto: <u>509 - 665 - 2173</u>	

**II. DATOS LABORALES**

Regional donde laboraba: <u>Medio Occidente</u>										
Departamento o Unidad:										
Ubicación de Trabajo (Dirección completa):										
Ultimo Cargo: <u>Suplente Técnico Asesor</u>	<table border="1"> <tr><th colspan="3">Fecha de Ingreso</th></tr> <tr><td><u>01</u></td><td><u>01</u></td><td><u>2008</u></td></tr> <tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr> </table>	Fecha de Ingreso			<u>01</u>	<u>01</u>	<u>2008</u>	Día	Mes	Año
Fecha de Ingreso										
<u>01</u>	<u>01</u>	<u>2008</u>								
Día	Mes	Año								
Ultimo Sueldo:	<table border="1"> <tr><th colspan="3">Fecha de Salida</th></tr> <tr><td><u>15</u></td><td><u>03</u></td><td><u>2019</u></td></tr> <tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr> </table>	Fecha de Salida			<u>15</u>	<u>03</u>	<u>2019</u>	Día	Mes	Año
Fecha de Salida										
<u>15</u>	<u>03</u>	<u>2019</u>								
Día	Mes	Año								

**III: DOCUMENTOS DEPOSITADOS**

<input type="checkbox"/> Fotocopia Acción de Personal de Cancelación o Renuncia	<input checked="" type="checkbox"/> Certificación de Trabajo del SIUBEN
<input type="checkbox"/> Certificación de Cargos de la Contraloría General de la República	<input type="checkbox"/> Certificaciones de Trabajo de otras Instituciones
<input checked="" type="checkbox"/> Fotocopia de la Cédula de Identidad y Electoral	<input type="checkbox"/> Fotocopia Cálculo de Indemnización de la SEAP

Firma del Solicitante: [Firma]

**IV: INFORMACION SOBRE VACACIONES**

Año <u>2018</u>	Disfrutadas <input type="checkbox"/>	No disfrutadas <input checked="" type="checkbox"/>	Información Verificada por: <u>[Firma]</u>
Año _____	Disfrutadas <input type="checkbox"/>	No disfrutadas <input type="checkbox"/>	

Expediente Recibido por \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

REPUBLICA



JUNTA CENTRAL ELECTORAL  
CUESTA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL

034-0028899-3

05 Dic 1974

SOLTERA

MAO

EDUCADO (A)

NINGUNAS

NACIONALIDAD: DOMINICANA

CRISTINA DEL CARMEN  
PEREZ BUACIER

TRINITARIA

Casa 37

CRUCE COPEYITO

MAO

DOMINICANA

CONFIDENCIAL

TEL. AEREO 024683  
TEL. LOCAL 0008

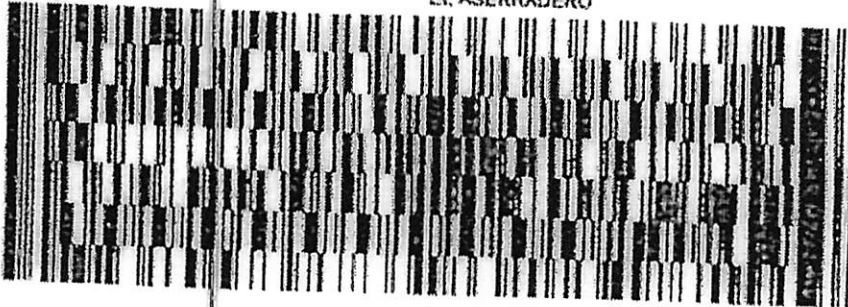
034

034-0028899-3

MUNICIPIO	DISTRICTO	SECCION	SECTOR	CANTON	ANIO
034	01	0175	058	01257	1974

DIFUSION DE OFICINAS PUBLICAS  
ESIDERIO ARIAS

MAO  
EL ASERRADERO



PRESIDENTE  
JCE

*Jesus Arias*

REPUBLICA DOMINICANA