

Aprobación de Orden de Pago

Fecha: 31 de enero de 2024

CERTIFICACIÓN

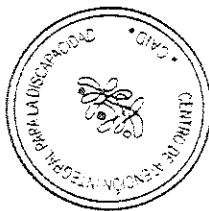
Certificamos que el trámite de orden de pago, identificado con los datos descritos en el presente documento, reúne los requerimientos del marco legal vigente, que a la fecha de su despacho están establecidos en el sistema.

Esta certificación, es emitida como constancia de que el documento de pago especificado ha pasado por los diferentes niveles de autorización establecidos para el mismo.

Código del trámite	ALNO-0001644-2024
Institución	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD (CAID)
Estructura Programática	020701010031
Tipo de Trámite	NOMINA
Número de Libramiento	103
Número de Archivo de Nómina	
Importe	RDS307,337.33

Maria Fidelis Garabito Encarnacion
ENCARGADA(A) UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

Jonkiel Antonio Díaz Matos
ENCARGADO DEPTO. SERVICIOS PERSONALES, MILITARES Y CIVILES



Gerardo Espinosa Pérez
SUBCONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA



Entrada de Diario de Transacciones
(Utilizado para Contabilizar el Gasto Corriente, de Capital y Aplicaciones Financieras)

Terminado

SECCION 1A: DATOS CABECERA SUPERIOR

Presupuesto	: 2024	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	Número y Versión	: 103-1
Cápítulo	: 0207	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	Fecha Registro	: 30/01/2024
SubCápítulo	: 01	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	Fecha Imputación	: 30/01/2024
DAF	: 01	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		
UE	: 0031	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD (CAID)		

SECCION 1B: DATOS CABECERA MEDIANA

Tipo Transacción	: NOMINA SUELDOS SIN SEGURIDAD SOCIAL	Financiero	: <input checked="" type="checkbox"/> S
Etapa del Gasto	: Prev <input type="checkbox"/> N Comp <input type="checkbox"/> N Dev <input type="checkbox"/> N Lib <input checked="" type="checkbox"/> S Pag <input type="checkbox"/> N	Tipo de Norma	: N/A
Documento de Ref.:	2024-0207-01-01-0031-102	Desc. Norma	: Nomina
		Donación	:
		Préstamo	:

SECCION 1C: DATOS CABECERA INFERIOR

Tipo de Gasto		Valores	Totales por Moneda		
Presupuestario		307.337.33	Concepto	PESOS DOMINICANOS	Pesos Dominicanos
No Presupuestario		0.00	Neto	307.337.33	307.337.33
Institucional		0.00	Deducido	0.00	0.00
Total General		307.337.33	Bruto	307.337.33	307.337.33

Agrupador : Nomina
Concepto : VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024
Coetilla : VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024
Código Deuda :

DOCUMENTOS DE RESPALDO

No. Documento	Tipo Dec.	Fecha de Respaldo	Fecha Est. de Pago	Monto Consumido	Moneda Total
3158	NOMINA	25/01/2024	09/02/2024	0.00	307.337.33

SECCION 1D: BENEFICIARIOS

Tipo Dec.	Cod. Benef.	Beneficiario	Monto Bruto	Monto Dedución	Monto Neto
R	430319912	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID	307.337.33	0.00	307.337.33

DEDUCCIONES

Tipo Dec.	Cod. Benef.	Beneficiario	Monto Bruto	Monto Dedución	Monto Neto
R	430319912	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID	307.337.33	0.00	307.337.33


SECCION 1E: DATOS DE IMPUTACIONES

Institución Cap-Dep-Def/UE	Programática Prg-Prod-Pry-Act	Fuente Fuc-Fxp-Org	Ubic. Geo Reg-Prov-Mun	Específico CCP-Ref-Fun-Obj-Rec-Dest-Cont	Snip Snip-Tip	Descripción del Programa	Total	SubTotal
0207-01-01-0031	22-01-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	129,210.88	129,210.88
0207-01-01-0031	22-03-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	83,967.08	213,197.96
0207-01-01-0031	22-04-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	94,139.37	307,337.33

SECCION 1F: PIE DEL DOCUMENTO
Firmas Autorizadas para el documento de Gasto No. 2024.0207.01.0031.103-1


Respons. Unidad Ejecutora


Responsable de Registro


Ministro o Dir. O Indep.

Datos del Documento

Documento	Terminado - 2024-0207-01-0031-103-NOMINA SUELDOS SIN SEGURIDAD SOCIAL-09-FEB-24 Concepto Agrupador: Nomina : Fuente Esp.: 0100 : Financiero Libramiento : Registrado: 30/01/2024 : Imputado: 30/01/2024 : Fecha Est. de Pago: 09/02/2024 Esperando por la(s) firma(s) de: PENDIENTE RECIBIR EN CONTRALORIA, ANALISTA CONTRALORIA, EN PROCESO DE REVISION. SCGR - AUTORIZACION ORDEN DE PAGO		
Monto Nacional	RD 307.337.33 - 0.00 = 307.337.33	Referencia Anterior:	2024-0207-01-0031-102-NOMINA SUELDOS SIN SEGURIDAD SOCIAL-09-FEB-24
Monto Moneda	RD 307.337.33 - 0.00 = 307.337.33	Beneficiario:	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID
Monto Consumido	RD 0.00	Partidas:	3-Partidas

Entrada de Diario de Transacciones

(Utilizado para Contabilizar el Gasto Corriente, de Capital y Aplicaciones Financieras)

SECCION 1A: DATOS CABECERA SUPERIOR

Presupuesto : 2024
 Capítulo : 0207 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 SubCapítulo : 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 DAF : 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 UE : 0031 CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD (CAID)

Número y Versión : 102-1
 Fecha Registro : 30/01/2024
 Fecha Imputación : 30/01/2024

Aprobado

SECCION 1B: DATOS CABECERA MEDIANA

Tipo Transacción : NOMINA SUELDOS SIN SEGURIDAD SOCIAL
 Etapa del Gasto : Prev N Comp N Dev S Lib N Pag N
 Documento de Ref.: 2024-0207-01-01-0031-43

Financiero : S
 Tipo de Norma : N/A
 Desc. Norma : Nomina
 Donación :
 Préstamo :

SECCION 1C: DATOS CABECERA INFERIOR

Tipo de Gasto	Valores
Presupuestario	307.337.33
No Presupuestario	0.00
Institucional	0.00
Total General	307.337.33

Concepto	Totales por Moneda	
	PESOS DOMINICANOS	Pesos Dominicanos
Neto	307.337.33	307.337.33
Deducido	0.00	0.00
Bruto	307.337.33	307.337.33

Agrupador : Nomina
 Concepto : VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024
 Coetilla : VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024
 Código Deuda :

DOCUMENTOS DE RESPALDO

No. Documento	Tipo Doc.	Fecha de Respaldo	Fecha Est. de Pago	Monto Consumido	Moneda Total
3158	NOMINA	25/01/2024	08/02/2024	307.337.33	307.337.33

SECCION 1D: BENEFICIARIOS

Tipo Doc.	Cod. Benef.	Beneficiario	Monto Bruto	Monto Dedución	Monto Neto
R	430319912	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID	307.337.33	0.00	307.337.33

DEDUCCIONES

SECCION 1E: DATOS DE IMPUTACIONES


Institución Cap-Dep-Daf-Ue	Programático Prg-Prod-Pry-Act	Fuente Fue-Fxp-Org	Ubic. Geo Reg-Prod-Mun	Específico CCP-Ref-Fun-Obj-Rec-DestCont	Snip Snip-Tip	Descripción del Programa	Total	SubTotal
0207-01-01-0031	22-01-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	129,210.88	129,210.88
0207-01-01-0031	22-03-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	83,987.08	213,197.96
0207-01-01-0031	22-04-00-0001	10-0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-001-00000-0000-0.0.00	-	Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	94,139.37	307,337.33

SECCION 1F: PIE DEL DOCUMENTO

Firmas Autorizadas para el documento de Gasto No. 2024.0207.01.0031.102-1


 Respons. Unidad Ejecutora


 Responsable de Registro


 Ministro o Dir. O Indep.

Aprobación Libramiento CGR

Periodo: 2024
Capitulo: 0207 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
SubCapitulo: 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UE: 0031 CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD (CAID)
Código Archivo: 3158
Tipo Trans.: 000167-004-NOMINA SUEL
Fecha Nómina: 25/01/2024
Nombre Archivo: NCAIDC-ADM2024-01052.1.1.5.04111.txt.txt
Medio de Pago: Cheques Individuales

Datos del Beneficiario

Tipo Documento: R RNC

Código Beneficiario: 430319912 CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID

Datos del Archivo

Fecha Entrada: 30/01/2024
Fecha Proceso: 30/01/2024
Status: 04 VALIDADO
Monto Bruto: 307,337.33
Monto Descuentos: 0.00
Monto Neto: 307,337.33
Monto AFP Personal: 0.00
Monto AFP Patronal: 0.00
Monto Riesgo Lab.: 0.00
Documentos de Gastos:
 PrevCompromiso: 0207.01.01.0031.43
 Devengado:
 Libramiento:

Descripcion

VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024

Observaciones

Archivo :2024-3158 Líneas procesadas :11 Líneas Imputación :3 Líneas Empleados : 8 Líneas Deducciones : 0

Partidas

Institucion	Programatica	Fuente	Ubc. Geo	Especifico	Quincena 1	Quincena 2	Deducciones	Importe
Cap-SCap-UE	Prg-Prod-Pry-Act	Fesp-Org	Reg-Prsv-Mun	CCP-Fun-Obj				
0207-01-0031	22-03-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04.4.2.99-00000	0.00	83,987.08	0.00	83,987.08
0207-01-0031	22-04-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04.4.2.99-00000	0.00	94,139.37	0.00	94,139.37
0207-01-0031	22-01-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04.4.2.99-00000	0.00	129,210.88	0.00	129,210.88
Total:					0.00	307,337.33	0.00	307,337.33

Deducciones

Deducción	Tipo Doc.	Cod.Beneficiario	Nombre	Importe
Total:				



A : Karina E. Sepúlveda
Enc. De la División de Contabilidad


Asunto : Autorización de Pago nóminas

Fecha : 30 de Enero del 2024

Después de un cordial saludo, por medio a la presente solicitamos el pago correspondiente a la nómina vacaciones no tomadas de enero 2024, de nuestra institución:

Libramiento Núm.	Concepto	Monto
103	Nómina vacaciones no tomadas enero 2024	307.337.33

Atentamente,


Dr. Henry Rosa Polanco
Director Nacional

HR/yo

REGISTRO DE ARCHIVO ANEXO DE NOMINAS

Periodo: 2024

24011569-22300377219-SIGEF

Periodo: 2024
Capitulo: 0207 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
SubCapitulo: 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 01 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UE: 0031 CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD (CAID)

Codigo Archivo: 3158
Tipo Trans.: 000167-004-NOMINA SUEL
Fecha Nómina: 25/01/2024
Nombre Archivo: NCAIDC-ADM2024-01052.1.1.5.04:11.ocl.br
Medio de Pago: Cheques Individuales

Datos del Beneficiario

Tipo Documento: R RNC

Codigo Beneficiario: 430319912 CENTRO DE ATENCION INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD CAID

Datos del Archivo

Fecha Entrada: 30/01/2024
Fecha Proceso: 30/01/2024
Status: 04 VALIDADO

Monto Bruto: 307.337,33
Monto Descuentos: 0,00
Monto Neto: 307.337,33
Monto AFP Personal: 0,00
Monto AFP Patronal: 0,00
Monto Riesgo Lab.: 0,00

Documentos de Gastos:
 PrevCompromiso: 0207.01.01.0031.43
 Devengado:
 Libramiento:

Descripcion

VACACIONES NO TOMADAS ENERO 2024

Observaciones

Archivo :2024-3158 Lineas procesadas :11 Lineas imputación :3 Lineas Empleados : 8 Lineas Deducciones : 0

Partidas

Institucion	Programática	Fuente	Ubc. Geo	Específico	Quincena 1	Quincena 2	Deducciones	Importe
Cap-SCap-UE	Prg-Proc-Pry-Act	Fesp-Orig	Reg-Prov-Mun	CCP-Fun-Obj				
0207-01-0031	22-03-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-00000	0.00	83.987.08	0.00	83.987.08
0207-01-0031	22-04-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-00000	0.00	94.139.37	0.00	94.139.37
0207-01-0031	22-01-00-0001	0100-100	98-99-9999	2.1.1.5.04-4.2.99-00000	0.00	129.210.88	0.00	129.210.88
Total:					0.00	307.337.33	0.00	307.337.33

Deducciones

Deducción	Tipo Doc.	Cod.Beneficiario	Nombre	Importe
Total:				



Reporte de Nómina de Concepto Individual

Argumentos: [Nomina: 517355 - 01/01/2024 - 1 - - Nomina Prestaciones Laborales - - CENTRO ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD - Simulada:
 Concepto Liquidacion: 400-02 - Vacaciones no tomadas - Presupuesto: 400-02 - Vacaciones no tomadas | Org.: CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD.
 categoría C-ADM - ADMINISTRATIVO]

CONCEPTO PAGO SUELDO 400-02 - Vacaciones no tomadas CORRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024
 Capítulo: 0207 Subcapítulo: 01 DAF: 01 UE: 0031 Programa: 22

Subprograma: 01 Proyecto: 0 Actividad: 0001 Cuenta: 2.1.1.5.04 Fondo: 0100

Nombre	Cargo	Cédula	Tarjeta	Sueldo Bruto	Ciros Ing.	Total Ing.	AFP	ISR	SFS	Ciros Desc.	Total Desc.	Neto
01.94.00.06 - CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD												
ANA GABRIELA MELO PASCUAL	ASISTENTE EJECUTIVA	00-402-250563-5	00001017	0.00	94,139.36	94,139.36	0.00	0.00	0	0.00	0.00	94,139.36
Sub - Total :				0.00	94,139.36	94,139.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94,139.36
01.94.00.06.00.07 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO -CAID												
MARIANA CEPEDA HERNANDEZ	ENLACE	00-012-0119527-6	00001128	0.00	7,383.48	7,383.48	0.00	0.00	0	0.00	0.00	7,383.48
Sub - Total :				0.00	7,383.48	7,383.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,383.48
01.94.00.06.11.02.02 - DIVISION DE INTERVENCION TERAPEUTICA -CAID SJM												
ARIANNY ESPINOSA TAPIA	AUXILIAR DE TERAPIA	00-012-0128687-7	00000024	0.00	13,844.02	13,844.02	0.00	0.00	0	0.00	0.00	13,844.02
Sub - Total :				0.00	13,844.02	13,844.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,844.02
01.94.00.06.12.00.03 - DIVISION DE SERVICIO SOCIAL -CAID STGO												
MAITE YAMILLETH MEDINA DE GONZALEZ	AGENTE SOCIAL	00-402-3636184-2	00000864	0.00	13,844.02	13,844.02	0.00	0.00	0	0.00	0.00	13,844.02
Sub - Total :				0.00	13,844.02	13,844.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,844.02
Total General:				0.00	129,210.88	129,210.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	129,210.88

CONCEPTO PAGO SUELDO 400-02 - Vacaciones no tomadas CORRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024
 Capítulo: 0207 Subcapítulo: 01 DAF: 01 UE: 0031 Programa: 22

Subprograma: 04 Proyecto: 0 Actividad: 0001 Cuenta: 2.1.1.5.04 Fondo: 0100

Beneficiario: 49999998400 - COLECTOR DE RENTAS INTEI
 Monto: 129,210.88
 Unidad de Audiencia
 REVISADO
 30/01/2024

Reporte de Nómina de Concepto Individual

01.94.00.06.10.02.01 - DIVISION DE INTERVENCION TERAPEUTICA -CAID SDO

JOVANNY LORA CALDERON AUXILIAR DE TERAPIA 00-402-3086927-1 00000056 0.00 14,536.23 14,536.23 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 14,536.23
 JANSEL ANTONIO HERASME ACOSTA AUXILIAR DE TERAPIA 00-223-0120337-2 00000067 0.00 24,227.04 24,227.04 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 24,227.04
 Sub - Total : 2 38,763.27 38,763.27 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 38,763.27

01.94.00.06.10.02.02 - DIVISION DE ATENCION A GRUPOS Y FAMILIA -CAID SDO

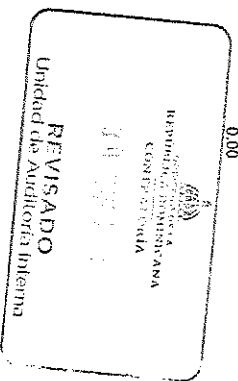
SACHARY AURELIA GARCIA SALDIVAR TERAPEUTA 08-001-1909013-3 00001041 0.00 55,376.10 55,376.10 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 55,376.10
 Sub - Total : 1 55,376.10 55,376.10 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 55,376.10
Total General: 3 94,139.37 94,139.37 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 94,139.37

Concepto **Codigo SIGEF** **Beneficiario** **Monto**
 400-02 - Vacaciones no tomadas 02001 49999998400 - COLECTOR DE RENTAS INTEI 94,139.37
 500-02 - Impuesto sobre la renta 0.00

CONCEPTO PAGO SUELDO 400-02 - Vacaciones no tomadas COHRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024
 Capiitulo: 0207 SubCapiitulo: 01 DAF: 01 Programa: 22 Subprograma: 03 Proyecto: 0 Actividad: 0001 Cuenta: 2.1.1.5.04 Fondo: 0100

Nombre	Cargo	Cedula	Tarjeta	Sueldo Bruto	Otros Ing.	Total Ing.	AFP	ISR	SFS	Otros Desc.	Total Desc.	Neto
01.94.00.06.11.01.02 - DIVISION DE EVALUACION DEL DESARROLLO -CAID SJM												
ANA KARY PINA CORBERO	EVALUADOR	00-012-0113042-5	00000056	0.00	83,987.08	83,987.08	0.00	0.00	0	0.00	0.00	83,987.08
Sub - Total :		1		0.00	83,987.08	83,987.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83,987.08
Total General:		1		0.00	83,987.08	83,987.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83,987.08

Concepto **Codigo SIGEF** **Beneficiario** **Monto**
 400-02 - Vacaciones no tomadas 02001 49999998400 - COLECTOR DE RENTAS INTEI 83,987.08
 500-02 - Impuesto sobre la renta 0.00



Reporte de Nómina de Concepto Individual

51755 - 01/10/2024 - 1 - Nómina Prestaciones Laborales - - CENTRO ATENCION INTEGRAL PARA DISCAPACIDAD - Simulada
CONCEPTO PAGO SUELDO 400-02 - Vacaciones no tomadas CORRESPONDIENTE AL MES ENERO 2024

Concepto	Capítulo: 0207	SubCapítulo: 01	DAF: 01	UE: 0031	Programa: 22	Subprograma: 01	Proyecto: 0	Actividad: 0001	Cuenta: 2.1.1.5.04	Fondo: 0100	Monio
400-02 - Vacaciones no tomadas											307,337.33
500-02 - Impuesto sobre la renta											0.00

Preparado Por: *[Signature]*
Responsable de Nómina

Aprobado por: *[Signature]*
Responsable Financiero

Aprobado por: *[Signature]*
Responsable Institucion

Revisado por: *[Signature]*
Servicios Personales CGR

Aprobado por: *[Signature]*
Contrator General

