



República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3275
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. _____

Al: Bonitas Tumbas, Ventura
 Dirección: Km 22 al Sur

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Atend Niños		84,000.00	84,000.00
	Transporte Tumbas Km 22		83,500.00	83,500.00
	Transporte San Juan de los Rios Km 24		82,500.00	82,500.00
			Total:	810,000.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incidir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

Sarah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Feera.

Presidente del Ayuntamiento

Antes de llenar el certificado de defunción, lea las instrucciones del reverso y luego llénelo utilizando letra de molde, clara y legible. No use abreviaturas.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL FALLECIDO (Si es un recién nacido, anote "Nombre(s)" las palabras Recién nacido.)

1. ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O PASAPORTE?: 1111111111 Se ignora
(Solo en mayores de 15 años)

1.1. NOMBRE DEL FALLECIDO (A):
Primer Nombre: RW AVIANNI Segundo Nombre: PAREDES Apellido Paterno: PAREDES Apellido Materno: PAREDES Se ignora

2. ¿CUÁL ES EL SEXO?:
1. Masculino 2. Femenino 9. Desconocido

3. ¿CUÁL ES LA NACIONALIDAD?:
1. Dominicana 9. Desconocida Código 1111
2. Otra, especifique:

4. ¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO?:
24 08 2021
Día Mes Año

5. ¿CUÁL ES LA EDAD CUMPLIDA?:
999 Edad Desconocida
Si es mayor de 1 año, edad en 11 años Si es menor de un año, edad en 11 meses
Si es menor de 1 mes, edad en 03 días Si es menor de un día, edad en 11 horas
Si es menor de 1 mes o de un día favor colocar No. Folio certificado de nacido vivo

6. ¿CUÁL ES EL ESTADO CONYUGAL?: (Marque con X una sola respuesta)
1. Casado (a) 2. Unión Libre 3. Viudo (a) 4. Divorciado (a) 5. Separado (a) 6. Soltero (a) 9. Desconocido

7. ¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESCOLARIDAD?: (Indique el nivel máximo alcanzado marcando con X una sola respuesta)
1. Ninguno 2. Primario (1-3 curso) 3. Primario (4-7 curso) 4. Primaria completa (terminó el 8 curso) 9. Se ignora
5. Secundario incompleto (1° a 3° bachillerato) 6. Secundario completo (bachiller) 7. Estudios universitarios

8. ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL?: 1111111111 8.1 ARS: 1111 Se ignora

9. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN HABITUAL? especifique: 1111 Se ignora No aplica

10. ¿CUÁL ES LA DIRECCIÓN HABITUAL? Anote la dirección del domicilio de el (la) fallecido (a).
10.1. Provincia: Santo Domingo Oeste 10.2. Municipio: Pedro Bracho 10.3. Distrito Municipal: 1111
10.4. Sección: 1111 10.5. Barrio / Paraje: San José 10.6. Calle y Número: Calle Molla 10.7. Teléfono: 829/816 9352

11. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos de la Madre? AVIANNI PAREDES 12. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos del Padre? Pedro Miguel Amparo 13. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos del Cónyuge?

14. SI LA PERSONA FALLECIDA ES UNA MUJER DE 10-49 AÑOS, ESPECIFIQUE SI LA MUERTE OCURRIÓ DURANTE:
1. El Embarazo 2. El Parto 3. Puerperio (0 a 42 días después del parto o aborto) 4. Los 43 días a 11 meses después del parto o aborto
5. No estuvo embarazada durante los 11 meses previos a la muerte 9. Ignorado

DATOS DE LA DEFUNCIÓN

15. FECHA DE DEFUNCIÓN: 27 08 2021 15.1. HORA DE DEFUNCIÓN: 08:25 AM PM
Día Mes Año Horas Minutos

16. ¿DÓNDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN?
1. Centro de Salud Público 2. Centro de Salud Privado 3. Casa
4. Vía Pública 5. Otro
16.1. Nombre del Centro de Salud: HOSPITAL ROBERTO REYES CAMBRA Código 1111

17. ¿CUÁL ES LA DIRECCIÓN DEL LUGAR DÓNDE OCURRIÓ LA MUERTE?
17.1. Provincia: Santo Domingo 17.2. Municipio: Distrito Nacional 17.3. Distrito Municipal: 1111
17.4. Sección: 1111 17.5. Barrio / Paraje: Centro de bs Mercedes 17.6. Calle y Número: Ave Abraham Lincoln No 2 17.7. Teléfono: 809/533-1111

18. CAUSA DE DEFUNCIÓN:
I. Enfermedad o condición patológica que produjo la muerte directamente:
A. Shock séptico
debido a (o como consecuencia de)
B. COAGULACION INTRAVASCULAR DISMINUIDA
debido a (o como consecuencia de)
C. SANGRADO GASTROINTESTINAL HTA
debido a (o como consecuencia de)
D. HEMORRAGIA PULMONAR
II. Otras condiciones patológicas que contribuyeron a la muerte. Pero no relacionada con la enfermedad o condición morbosa que la produjo
Retraso en diagnóstico intrateo
Peso bajo
STATUS TOST PARO
ANTES NO SEMBRA

18.1. Intervalo aprox. entre el inicio de la causa y la muerte 1111 Código CIE (llenado por el codificador)

19. Causa básica de defunción (llenado por el codificador) Código CIE 11111

20. ¿EL FALLECIDO RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA ANTES DE LA MUERTE?:
1. Sí 2. No 9. Se ignora

21. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA O AUTOPSIA?:
1. Sí 2. No

22. ¿CUÁL FUÉ EL TIPO DE MUERTE?: (Marque con X una sola respuesta)
1. Accidente de trabajo 2. Accidente de tránsito 3. Otro tipo de accidente 4. Homicidio 5. Suicidio 6. No violenta 7. Indeterminado 9. Se ignora

22.1. Si es muerte violenta ¿Dónde ocurrió el hecho de violencia?:
0. Vivienda 1. Institución residencial 2a. Escuela 2b. Otras instituciones y áreas administrativas públicas 3. Área de deporte o atletismo
4. Calle o carretera 5. Área comercial de servicios 6. Área industrial o de la construcción 7. Finca, parcela 8. Otro 9. Se ignora

DATOS DEL INFORMANTE

23. Número de Cédula de Identidad del Informante: 9102-291375113-01 Teléfono del Inf.: 829/816 9352

24. Nombre y Apellidos del Informante: Avanni Paredes 25. Parentesco con el fallecido (a): 1111

DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE LA MUERTE

26. ¿Quién certifica la muerte?:
1. Médico tratante 2. Médico legista 3. Otro médico 4. Otro, especifique:

LLENADO Y EXPEDICIÓN GRATUITOS



REPUBLICA DOMINICANA
JUNTA CENTRAL ELECTORAL
CÉDULA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL

059-0010435-6

LUGAR DE NACIMIENTO:
SASN FCO. DE MACORIS
FECHA DE NACIMIENTO:
02 ENERO 1974
NACIONALIDAD: REPUBLICA DOMINICANA
SEXO: **M** SANGRE: ESTADO CIVIL: **SOLTERO**
OCUPACION: **EMPLEADO (A) PRIVADO**
FECHA DE EXPIRACION:
02 ENERO 2024



Rafael Paredes
**RAFAEL
PAREDES TINAN**



SERVICIOS FUNEBRES VENTURA				FACTURA	PAG
SANTO DOMINGO: PEDRO BRAND Estamos Ubicado en el Km22 Carretera Duarte Vieja #2, al lado del Dispensario La Guayiga D.M. Tel.: (809)332-5012 (809)994-2680				87	
				FECHA	
VENDIDO A:		ENVIADO A:			
Junta Municipal la GUAYIGA		Rafael Paredes (Popy)			
CLIENTE No.	DIRECCION	ORDEN No.	TERMINOS DE PAGO		
	Los Palmares				
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO/UD	MONTO	
C.S	Ataud Niños	1	RD\$4.000,00	RD\$4.000,00	
T.F	Transporte Funebre km 22 , a La Angelita	1	RD\$3.500,00	RD\$3.500,00	
T.F	De la Angelita, Bo. San Jose- Cementerio km 24		RD\$2.500,00	RD\$2.500,00	
	CANTIDAD VENDIDA	ITBIS	DESCUENTO	CANTIDAD A PAGAR	
1	UD			RD\$10.000,00	
Entregado por <i>[Signature]</i>			Recibido por <i>[Signature]</i> 27/8/21		



Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662



MUNICIPAL LA GUAYIGA 3263
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. _____

Al: Rosario Quintero
 Dirección: Cm 27 Av. Duarte

6/9/2021

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Automático CG		745.00	745.00
1	Lupa lateral		475.00	475.00
			Total:	<u>1220.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal
Suzah J. Gonzalez


Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en 30 de Junio de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento

Repuestos Quevedo, SRL
 REPUESTOS PARA HONDA • YAMAHA • PASOLA • BICICLETA
 Y ACCESORIOS PARA VEHICULOS
 Km. 23, Aut. Duarte, Próximo al Cruce, Santo Domingo, Rep. Dom.
 Tel.: 809-331-4957 • RNC: 131234445

NOMBRE: Junta Municipal
 DIRECCION: Catizá

DIA	MES	AÑO
06	09	21

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	automático CG		845
1	Tala lateral		475
			
		TOTAL RDS	720

DECLARACION: PROF <<ROBERTO >> Recibido Por:

Despachado Por:



República Dominicana

JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3264

PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

Form. No. 815
Aprobado por el
Contralor y Auditor General
RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
Comprobante No. _____
Orden de Compra No. _____

Al: Alfonso S. 2014
Dirección: Km 22, Aut. Duarte

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
50	Balances de concreto (barras, p. armados)		8250.00	\$ 412,500.00
			Total:	<u>\$ 412,500.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestado para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Sindico Municipal

Presidente del Ayuntamiento



Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. 06/09/2021

Al: Rosendo Quevedo, S.R.L.
 Dirección: Carretera Av. Duarte

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	1/4 de creite		350.00	350.00
2	juego de banda		750.00	500.00
1	filtro		175.00	175.00
			Total:	<u>975.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal
Sarah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de fecha.

Presidente del Ayuntamiento

Repuestos Quevedo, SRI
 REPUESTOS PARA HONDA • YAMAHA • PASOLA • BICICLETA
 Y ACCESORIOS PARA VEHICULOS
 Km. 23, Aut. Duarte, Próximo al Cruce, Santo Domingo, Rep. Dom.
 Tel.: 809-331-4957 • RNC: 131234445

NOMBRE: Catayana DIA: 6 MES: 9 AÑO: 2021
 DIRECCION: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Radoncito		350.00
2	Juego de bombas	250	500.00
1	Filtro		125.00

TOTAL RDS 975.00

Despachado Por: [Signature] Recibido Por: _____





República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3267
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____

Comprobante No. _____

Orden de Compra No. _____

Al: Trastera Ramón Almonte, SRL

09/09/2021

Dirección: Km 22 Aut. Guayigá

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Taladro roto martillo 1/8 1050W		5500.00	5500.00
1	Barrera Truper Tipo Jilín 1/2 x 6		240.00	240.00
1	Barrera Truper Tipo Jilín 3/16 x 8		140.00	140.00
1	Barrera Truper Tipo Jilín 3/8 x 12		205.00	205.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los símbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

Sarah J. González

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento

02

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. _____

Al: _____
 Dirección: _____

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Barrera Truper tipo Jilton 1/4 X 6		130.00	130.00
1	Barrera Truper tipo Jilton 5/16 X 6		150.00	150.00
1	Extencion Electrica Manrey 25 way star		355.00	355.00
			Total:	6,720.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal
Sarah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento

FERRERIA RAMON
ALMACEN
UNTE, S.R.L.

AUT. DIARTE KM 23
SANTO DOMINGO DE ESTE
809-894-8790
RNC:130878236

08/09/2021

181836

10:59:35

Vendedor: JERALD

Venta: Efectivo

Cliente:

CLIENTE GENERICO

PNC Cte:

JUNTA MUNICIPAL LA GUAYICA

Cod: 1

CAN	DESCRIPCIO	TOTAL
1.00	* TALADRO ROTO MARTILLO 1/8 1050W PRECIO 5.500.00	5500.00
1.00	* BARRENA TRUPER TIPO JILTIN 1/2 X 5 PRECIO 240.00	240.00
1.00	* BARRENA TRUPER TIPO JILTIN 3/16 X 8 PRECIO 140.00	140.00
1.00	* BARRENA TRUPER TIPO JILTIN 3/8 X 12 PRECIO 205.00	205.00
1.00	* BARRENA TRUPER TIPO JILTIN 1/4 X 6 PRECIO 130.00	130.00
1.00	* BARRENA TRUPER TIPO JILTIN 5/16 X 6 PRECIO 150.00	150.00
1.00	* EXTENCION ELECTRICA MAMEY 25 WIRE STAR PRECIO 355.00	355.00
7.00	Subtotal	5,694.92
	ITBIS	1,025.08
	TOTAL	6,720.00
	Efectivo	6,720.00
	Cambio	0.00

Gracias por su compra... ¡Nos vemos en la proxima compra



TWTAL

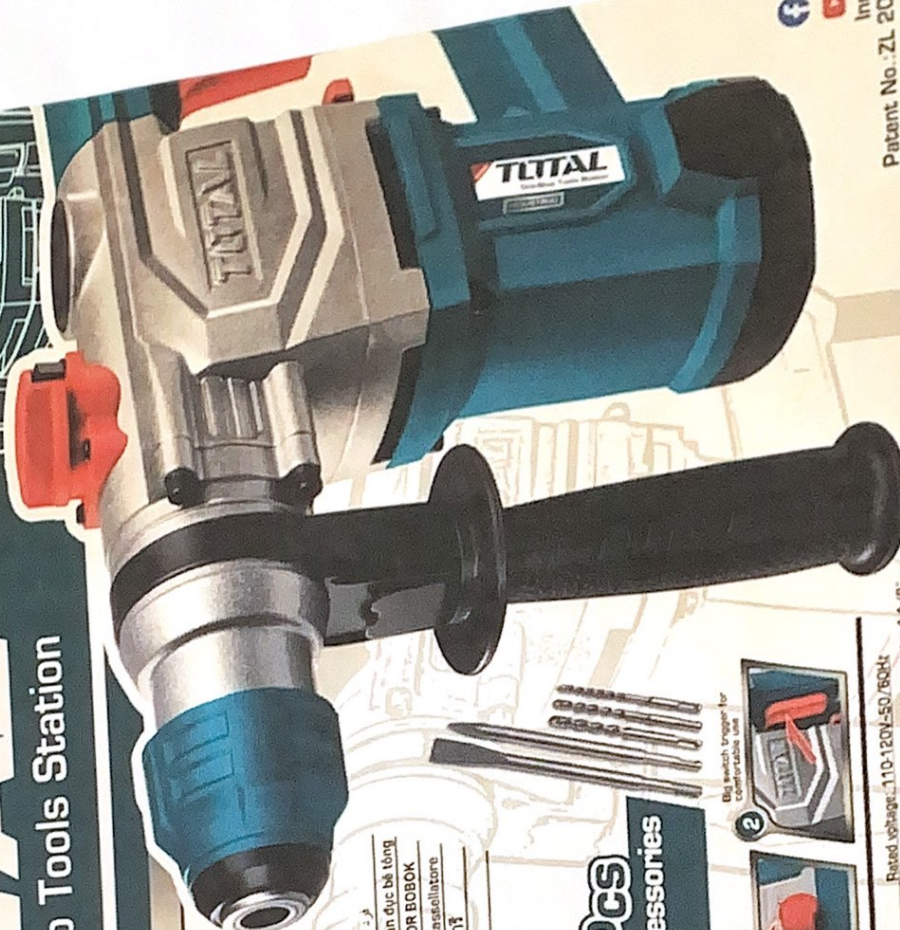
One-Stop Tools Station

ROTARY HAMMER HAMMER 1050W

EN	Rotary Hammer
DE	Bohrhammer
FR	Marteau Perforeur
ES	Martillo Perforador
PT	Martelo Perfurador
GR	Ηλεκτροπνευματικό Πιστηλάκτρο
RU	Пнеппопатр
LC	مطرقة كهربائية
VI	Máy khoan đục bê tông
ID	MESIN BOR BOBOK
IT	Martello tassellatore
TH	เครื่องทุบเจาะ
KR	회전 해머

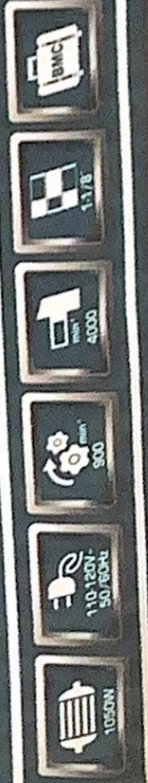
INDUSTRIAL

**5PCS
Accessories
Free**



Rated input power: 1050W
No-load speed: 900/min
Impact rate: 4000/min
Rated voltage: 110-120V-50/60Hz
Drilling capacity in concrete: 1.2"/8"

Patent No.: ZL 2015 3
Innovat
TOT
TOT



TOTAL TOOLS CO., LTD.
MADE IN CHINA



Colmado Surtidora Lucy

¡El que vende más Barato!

C/Principal, El Brisal, No.73, La Guayiga, Km 22

Tel.: (809) 331-0778

RNC: 001-1113782-4

FACTURA

Fecha: 9/9/21

Cliente: Junta Municipal La Guayiga

Dirección: C/Hato Nuevo, No.37, Pedro Brand

Teléfono: 809-331-4434

Cant.	Descripción	Precio Unit.	Total
1	Und. Banderas aluminio		50.00
1.76	lib. de panon fino		781.58
1.66	Queso Mozzarella		332.00
5	paq de Cabel rosa		1,175.00
20	lib. queso Crema		600.
3	paq de voz #3		600.
6	und sig ligero		420.
1	paq de serviete		100.
			\$ 3,509.00

Sarah J. Gonzalez
Recibido

Entregado





República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3271
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. _____

Al: Reinaldo Amador SRL
 Dirección: Km 22 Av. Duarte

13/1/2021

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Bateria 13/12		5,795.00	5,795.00
			Total	<u>5,795.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal
Sirrah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de fecha.

Presidente del Ayuntamiento



Repuestos Quevedo, SRL

REPUESTOS PARA HONDA • YAMAHA • PASOLA • BICICLETA
Y ACCESORIOS PARA VEHICULOS
Km. 23, Aut. Duarte, Próximo al Cruce, Santo Domingo, Rep. Dom.

Tel.: 809-331-4957 • RNC: 131234445

NOMBRE: Colgocio

DIRECCION: _____

DIA	MES	AÑO
12	9	2012

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Roteno-12/12		5295.00

TOTAL RDS 5295.00

[Signature]
Despachado Por:

Recibido Por:

República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3272
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

...ral
 +662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____

Comprobante No. _____

Orden de Compra No. _____

Dirección: Millen Supply Mart, SBL
Km 27 Av. Duarte

19/09/2021

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Cubeta de pintura Rejo Ladrillo Tropical		B4,500.00	B4,500.00
			Total: <u>B4,500.00</u>	

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

Sarah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su seccion de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento



ALHEN SUPPLY MAX, S.R.L.

TU MEJOR OPCION A LA HORA DE HACER TUS COMPRAS!

RNC: 1-3214010-9

No. Comprobante Gubernamental
NCG: B1500000037

Vencimiento Secuencia Numérica

DIA	MES	AÑO
31	12	2020

Fecha: 10/09/2021
Factura No. 923501
ORIGINAL

FACTURA

Cliente: Junta Municipal La Guayiga
RNC: 430-04466-2
Teléfono: 809-331-4681
Dirección: Carret. Hato Nuevo, Km.22, Autopista Duarte

No.	Unidad	Descripción	Precio	Total
1.	1	Cubeta de pintura Rojo Ladrillo Tropical	4,500.00	4,500.00
			Sub-Total:	4,500.00
			ITBIS:	810.00
			Total Gral.:	4,500.00

Despachado por: _____

Recibido por: _____

062

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____

Comprobante No. _____

Orden de Compra No. _____

14/04/2011

Dirección: Lenin Duany y Guayigal

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
70	Carnet Junta Municipal La Guayiga		290,00	20,300,00
			ITBIS: 3,654,00	
			Total: <u>23,954,00</u>	

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.

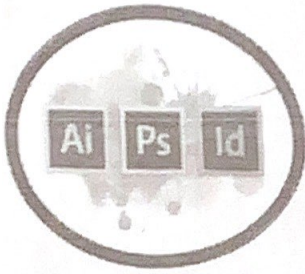


Sindico Municipal

Servilio J. González

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento



Lenia Diseño y Graffiti

Santo Domingo, Distrito Nacional

Cel.: (829) 875-8958

RNC: 001-1548538-5

Fecha: 09/09/2021

FACTURA

Cliente: Junta Municipal La Guáyiga, Km.22

Teléfono: 809-331-4681

Dirección: Carret. Hato Nuevo, Km. 22 Autopista Duarte

No.	Unidad	Descripción	Precio	Valor
1.	70	Carnet Junta Municipal La Guayiga	290.00	20,300.00
			Sub-total:	20,300.00
			ITBIS:	3,654.00
			TOTAL:	23,954.00

Lenin Cuello González



Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662



República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3274
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

ORDEN DE COMPRAS

Al: Alfonso Supply Mart, SRL
 Dirección: Km 27 Aut. Duarte

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. 11/19/2011

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Lavadora Across 26 lbs.		15,850.00	15,850.00
1	Estufa Mabe 24 pulg.		15,500.00	15,500.00
			ITBIS: \$ 5,643.00	
			Total:	36,993.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal
Sarah J. Ortiz

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sesión de Fecha _____

Presidente del Ayuntamiento



ALHEN SUPPLY MAX, S.R.L.

TU MEJOR OPCION A LA HORA DE HACER TUS COMPRAS!

RNC: 1-3214010-9

No. Comprobante Gubernamental		
NCG: B1500000038		
Vencimiento Secuencia Numérica		
DIA	MES	AÑO
31	12	2020

Fecha: 10/09/2021
Factura No. 923566
COPIA

FACTURA

Cliente: Junta Municipal La Guayiga
RNC: 430-04466-2
Teléfono: 809-331-4681
Dirección: Carret. Hato Nuevo, Km.22, Autopista Duarte

No.	Unidad	Descripción	Precio	Total
1.	1	Lavadora ACROSS 26 Libras	15,850.00	15,850.00
2.	1	Estufa MABE 24 PULGADAS C/NEG	15,500.00	15,500.00
			Sub-Total:	31,350.00
			ITBIS:	5,643.00
			Total Gral.:	36,993.00

Despachado por:

Recibido por:











RNC 101-01992-1

"JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA"

Cotización
JUMBO Avenida Luperón

Av. Luperon
 809-333-2111

Número/Fecha
 21225166 / 07.09.2021

Período de validez
 07.09.2021



Pos. Referencia	Material	Denominación Cantidad	Precio c/ITBIS	EAN Valor Bruto(RD\$)
000010	3269210	DAEWOO LAVADORA 26 LBS. DWT-1201	19,495.00	850795006554
		1 PZA 18.00% /1PZA	19,495.00	16,521.18
000020	3313713	MABE ESTUFA 24'' C/NEG EM-6030CAINO	18,995.00	757638395199
		1 PZA 18.00% /1PZA	18,995.00	16,097.46
IVA repercutido			18.000 %	5,871.36
Total			38,490.00	38,490.00



Gerente Tienda

Note Estimado cliente, favor de confirmar la cotización antes de retirar la mercancía.
 Favor de hacer cheque CERTIFICADO a nombre de Centro Cuesta Nacional.



República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3278
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

Form. No. 815
Aprobado por el
Contralor y Auditor General
RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
Comprobante No. _____
Orden de Compra No. 76107/2021

Al: Calixto Suredura Lucy

Dirección: _____
Sirvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los articulos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
<u>80</u>	<u>und. Jijos v8 splash</u>		<u>7500</u>	<u>600000</u>
			<u>Total</u>	<u>860000</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incluir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

[Signature]

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sesión de fecha _____

Presidente del Ayuntamiento



Colmado Surtidora Lucy

¡El que vende más Barato!

C/Principal, El Brisal, No.73, La Guayiga, Km.22

Tel.: (809) 331-0778

RNC: 001-1113782-4

FACTURA

Fecha: 26 107 12021

Cliente: Junta Municipal La Guayiga

Dirección: C/Hato Nuevo, No.37, Pedro Brand

Teléfono: 809-331-4434

Demanda of Lic. J. A. Ureña por Gubernación

Cant.	Descripción	Precio Unit.	Total
80	und. jugos N-8 4/6lt	75	6.000.-
			6.000

Recibido



Entregado

Colmado Surtidora Lucy
RNC: 001-1113782-4
ENTREGADO

el
Director General
430044662

República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3277
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
Comprobante No. _____
Orden de Compra No. _____

Af: _____
Dirección: _____
Sirvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los articulos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
5	lib. o. m. S. S. Domingo		220.00	1.100.00
15	Pap. de mesa #7		65.00	975.00
6	Und. de papel tralla		50.00	310.00
1	Tabla papel memo m.		100.00	100.00
2	Gomas tubular azul		30.00	60.00
2	und. de papel memo m.		30.00	60.00
2	und. Bugon gde.		25.00	50.00
2	goma Látex		50.00	100.00
			Total:	7,095.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal

Sucub J. Cangal

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sesión de fecha _____

Presidente del Ayuntamiento



Colmado Surtidora Lucy

¡El que vende más Barato!

C/Principal, El Brisal, No.73, La Guayiga, Km.22

Tel.: (809) 331-0778

RNC: 001-1113782-4

FACTURA

Fecha: 27/10/2021

Cliente: Junta Municipal La Guayiga

Dirección: C/Hato Nuevo, No.37, Pedro Brand

Teléfono: 809-331-4434

Cant.	Descripción	Precio Unit.	Total
5-	lib de Cafe Sato Domingo		1,100
15-	paq de vaso #7		975
6-	und. de papel toalla		810.-
1-	banda papel verde 48/1		1,000.-
2-	golew fubulo azul		600.-
2-	" " " " verde y verde.-		600.-
2-	und. paigora gelé		500
2-	granje la fax		1,800
			7,085.00

Recibido



Entregado

Colmado Surtidora Lucy
RNC: 001-1113782-4

ENTREGADO

Controlador y Auditor General
RNC: 430044662

MUNICIPAL LA GUAYIGA 3279
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
Comprobante No. _____
Orden de Compra No. 24/10/01

Al: Turmeric Resaca SRL
Dirección: Carretera del Puerto

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	13.600.000	caja	779.35	779.35
1	Bloque 200 x 100 x	caja	1787.5	1787.5
			Total: 2	2,566.85

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal
Sarah J. Garcia

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento



Rx

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

SISTEMA DOMINICANO DE SEGURIDAD SOCIAL
RECETA ÚNICA

1044249

001

Fecha de Prescripción
Día 30 Mes 8 Año 2001
Validez 10 días

Datos paciente

Nombre: Sonia

Apellidos: Almonte

NSS: _____

Edad: 67 A Sexo: MO F No. Ficha Familiar: _____

Sello ARS / ARL

ARS / ARL: _____

Datos Establecimiento de Salud

Nombre del Establecimiento de Salud: C.P. La Guayiga Código: _____

Nombre Medicamentos	Posología, Duración del Tratamiento	Cantidad
1- <u>Betavono</u>	<u>- 5 1 tabl al día</u>	<u># 30</u>
2- <u>Blosar Plus</u>	<u>- 100 1 tabl al día</u>	<u># 30</u>
3- _____	_____	_____

Datos del Médico

Número de Colegiación: 10781

Código: 41-91 Exg.

No. CIDC: _____

Nombre del Médico: Maria Tejeda

Firma: Maria Tejeda

Datos del Establecimiento Farmacéutico

Nombre: _____ No. Habilitación: _____

Nombre del farmacéutico: _____

Exequátur: _____ Fecha de Entrega: _____

Firma del farmacéutico: _____

No. Autorización: _____ Firma del Paciente: _____ Cédula 001-05827-11-7

Original: ARS/ARL Copia Azul: Paciente Copia Rosada: Farmacia Observaciones para el uso: _____



Sonia Te Te
009-690-09

Form. No. 815
Aprobado por el
Contralor y Auditor General
RNC: 430044662



JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA 3276
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____

Comprobante No. _____

Orden de Compra No. _____

Al: Almuerzo Solidario Lucy

30/07/2021

Dirección: _____
Sírvese despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Suco de arroz selecto marc. 125 lbs		3,000.00	3,000.00
1	Tarado de cacahuetes 50 lib.		280.00	280.00
1	Quinton de huevo		180.00	180.00
1	Quinton cacahete creol		560.00	560.00
50	lbs. Muls. Roper		62.00	620.00
-			Total:	<u>64,640.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

Sirachi J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Feoria.

Presidente del Ayuntamiento

Colmado Surtidora Lucy

¡El que vende más Barato!

C/Principal, El Brisal, No.73, La Guayiga, Km.22

Tel.: (809) 331-0778

RNC: 001-1113782-4

FACTURA

Fecha: 30/07/2021

Cliente: Junta Municipal La Guayiga

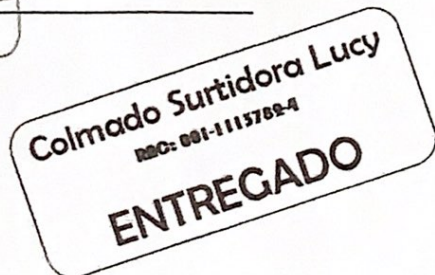
Dirección: C/Hato Nuevo, No.37, Pedro Brand

Teléfono: 809-331-4434

Cant.	Descripción	Precio Unit.	Total
1-	huevo de avoz selecto grande 0.51/kg		3.000 -
1-	Bordo de Espaguetis 10 lib.		280
1-	Patón de muero		180
1-	galin aceite Piral		560
10-	lib. Hab. Rojo		620
			<hr/>
			4640.00

Sarah J. Gonzalez
Recibido

[Signature]
Entregado





Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. 3019/2021

Al: Juan Carlos Trujillo Vardoya
 Dirección: Km 22. Carretera Santo Domingo -

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Miudad tipo Ledbata		\$6,000.00	\$6,000.00
1	Transporte funebre de los fletes a la Pina de los relaciones		\$3,000.00	\$3,000.00
			<u>Total:</u>	<u>\$9,000.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal
Sarah J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento

SERVICIOS FUNEBRES VENTURA				FACTURA	PAG
SANTO DOMINGO: PEDRO BRAND Estamos Ubicado en el Km22 Carretera Duarte Vieja #2, al lado del Dispensario La Guayiga D.M. Tel.: (809)332-5012 (809)994-2680				92	
				FECHA	
VENDIDO A: Junta Municipal la GUAYIGA			ENVIADO A: Maria Luisa		
CLIENTE No.	DIRECCION	ORDEN No.	TERMINOS DE PAGO		
	Bo. La flores				
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO/UD	MONTO	
-T.C	Alaud Tipo Corbata	1	RD\$6.000,00	RD\$6.000,00	
	Transporte funebre de las flores a la Piña de las Alcarizos	1	RD\$3.000,00	RD\$3.000,00	
	CANTIDAD VENDIDA	ITEIS	DESCUENTO	CANTIDAD A PAGAR	
1	UD			RD\$9.000,00	
Entregado por _____			Recibido por _____		





República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL DE LA GUAYIGA
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R. D.
RNC: 430044662

0057

DECLARACION DE DEFUNCION HECHA ANTE EL ALCALDE PEDANEEO

En el Distrito Municipal de La Guayiga Municipio Pedro Brand, Provincia Santo Domingo, en el sector de Las Flores a los 21 días del mes de Septiembre del año 2021

, me ha declarado el Señor (a) Joseph Juanis

Cédula de Identidad y Electoral No. 1032002575, domiciliado(a) y residente en la

Calle Las Flores No. _____ Barrio Las Flores

Municipio Pedro Brand Provincia Santo Domingo

parentesco Tio Que falleció el Señor(a) Wisimar Aschly

Cédula de Identidad y Electoral No. _____ el día 21 del mes de Septiembre 2021 a las

1:00 horas del (la) Tarde, a causa de Muerte Natural

TAMBIEN SE HA OBTENIDO PARA FINES ESTADISTICOS LOS DATOS SIGUIENTES DEL FALLECIDO(A).

Que es de Nacionalidad Haitiana nacido(a) el día _____ del mes de _____ del año 1991 de profesión Amia de casa de color Negro

Que profesaba la religión catolica domiciliada en a calle Las Flores

No. _____ Barrio Las Flores Distrito Municipal de La Guayiga, de estado soltera con

el Señor(a) _____ Cédula de Identidad y Electoral No. _____

siendo sus padres Señor _____ Cédula de Identidad y Electoral No. _____

Nacionalidad _____ y Señora _____

Cédula de Identidad y Electoral No. _____ Nacionalidad _____



[Signature]

Alcalde Pedáneo

Esta declaración debe ser enviada a la Oficialía del Estado Civil, dentro de los diez (10) días de haberla recibido para conocimiento y cumplimiento del Alcalde Pedáneo se copian a continuación los siguientes párrafos del artículo 72 de la Ley

No. 659, sobre Actos del Estado Civil, Art. 7. No podrá darse sepultura a ningún cadáver, sin que se haga la declaración al oficial del Estado Civil, el cual deberá, en los casos que se conciba alguna duda, transportarse a la morada del difunto para cercionarse del hecho.

Cuando la defunción ocurra fuera de las zonas urbanas y el enterramiento del cadáver vaya a ser efectuado en un cementerio rural, la declaración podrá ser hecha ante el Alcalde Pedáneo, el cual deberá, en los casos en que conciba, transportarse a la morada del difunto para cercionarse del hecho.

Este funcionario deberá comunicar las declaraciones de defunciones que reciba, dentro de diez (10) días de haberla recibido, al oficial del Estado Civil correspondiente, para que este las inscriba en sus registros.

El Alcalde Pedáneo que dejare de cumplir esta obligación, será castigado con las penas establecidas en el art. 44 de esta Ley, y en caso de reincidencia, con las mismas penas y separación del cargo.



República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

3281

no. 815
 otorgado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662

ORDEN DE COMPRAS

Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. 3/09/2011

Al: Servicio Tumbos Venturo
 Dirección: Km 22 Carretera Duarte Vaya H2

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Almend Tipo Cortada		\$ 4,000.00	\$ 4,000.00
1	Transporte fureba de los requitos a la pira de los alaruzos		\$ 3,000.00	\$ 3,000.00
			Total: \$	<u>7,000.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuenta a cargarse.



Sindico Municipal

Servicio J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecla.

Presidente del Ayuntamiento

SERVICIOS FUNEBRES VENTURA				FACTURA	PAG		
SANTO DOMINGO: PEDRO BRAND Estamos Ubicado en el Km22 Carretera Duarte Vieja #2, al lado del Dispensario La Guayiga D.M. Tel.: (809)332-5012 (809)994-2680				91			
				FECHA		20/09/2021	
				VENDIDO A:		ENVIADO A:	
Junta Municipal la GUAYIGA		Cocacola					
CLIENTE No.	DIRECCION	ORDEN No.	TERMINOS DE PAGO				
	Los Coquitos 3ro						
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO/UD	MONTO			
T.C	Ataud Tipo Corbata	1	RD\$6.000,00	RD\$6.000,00			
	Transporte funebre de los Coquitos a la Piña de las Alcazarinas	1	RD\$3.000,00	RD\$3.000,00			
	CANTIDAD VENDIDA	ITBIS	DESCUENTO	CANTIDAD A PAGAR			
1	UD			RD\$9.000,00			
Entregado por <u>[Firma]</u>			Recibido por _____				



REPUBLICA DOMINICANA
JUNTA CENTRAL ELECTORAL
CÉDULA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL

061-0001438-7

LUGAR DE NACIMIENTO: **BEJUCO BLANCO, R.D.**
FECHA DE NACIMIENTO: **22 ENERO 1972**
NACIONALIDAD: **REPUBLICA DOMINICANA**
SEXO: **M** (MASCULINO) ESTADO CIVIL: **SOLTERO**
OCUPACION: **EMPLEADO (A) PUBLICO**
FECHA DE EXPIRACION: **22 ENERO 2024**

Carlos Calcaño Vargas
CARLOS CALCAÑO VARGAS





JUNTA MUNICIPAL DE LA GUAYIGA
PROVINCIA SAN DOMINGO, R. D.
CALLE CRISTÓBAL

DECLARACION DE DEFENSION TECNICA ANTE EL ALCALDE PEDRO BRAND

En el Municipio de La Guayiga, Municipio Pedro Brand, Provincia Santo Domingo, R. D. el día 20 de Septiembre del año 2019.

Yo, Yolanda Fernandez Lopez, con Cédula de Identidad y Electoral No. 100-140282-4, residente en Los Capatzen II, Municipio Pedro Brand, que habita en San Simon Evangelista, Cédula de Identidad y Electoral No. 20, del mes de Septiembre del año 2019, con este natural ...

Yambien en el contenido para poder estar dentro los datos siguientes del caso: ...

Yo, ... de religión Católica, que habita en ... Municipio Los Capatzen II, Cédula de Identidad y Electoral No. ..., que habita en ... Municipio ..., Cédula de Identidad y Electoral No. ...



Esta declaración es con conocimiento y voluntad del declarante, quien da fe que no ha sido influenciado por terceros y que no se trata de un acto de fraude. Asimismo, el declarante declara que no tiene ningún conflicto de intereses con las partes involucradas en el presente proceso. En caso de ser necesario, el declarante se compromete a proporcionar toda la información requerida para la verificación de los datos declarados. Este documento es válido para el uso que se le indique en las resoluciones correspondientes. Se declara que el declarante no tiene ningún conflicto de intereses con las partes involucradas en el presente proceso. En caso de ser necesario, el declarante se compromete a proporcionar toda la información requerida para la verificación de los datos declarados. Este documento es válido para el uso que se le indique en las resoluciones correspondientes.

En el día 20 de Septiembre del año 2019, en La Guayiga, Tel. 809-233-4434

Auditor General
RNC: 430044662

MUNICIPAL LA GUAYIGA
PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

3282

ORDEN DE COMPRAS

Al: Servicios Tumbos Verdes
Dirección: Km 22 Carretera Duarte Vaya # 2
Sirvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los articulos que se detallan a continuación

Clave Municipal _____
Comprobante No. _____
Orden de Compra No. 301/021

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Alaud Cuadrado Simple		8,500.00	8,500.00
			Total:	88,500.00

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Sindico Municipal

Gordh J. Gonzalez

Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sección de Fecha.

Presidente del Ayuntamiento

REPÚBLICA DOMINICANA
JUNTA CENTRAL ELECTORAL
BOLETA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL

228-0004456-6



LUGAR DE NACIMIENTO:
SANTO DOMINGO, R.D.
FECHA DE NACIMIENTO:
06 SEPTIEMBRE 1991
NACIONALIDAD: REPUBLICA DOMINICANA
SEXO: F SANGRE: ESTADO CIVIL: SOLTERA
OCUPACIÓN: ESTUDIANTE
FECHA DE EXPIRACIÓN:
06 SEPTIEMBRE 2024

KATERINE C. R. R.

KATERINE CATIUSCA
RODRIGUEZ RAMIREZ





Para llenar el certificado de defunción, lea las instrucciones del reverso y luego llénelo utilizando letra de molde, clara y legible. No use abreviaturas.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL FALLECIDO (Si es un recién nacido, anote "Nombre(s)" las palabras Recién nacido.)

1. ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O PASAPORTE?: 0.01 0.58 14478-1 Se ignora

1.1. NOMBRE DEL FALLECIDO (A):
Primer Nombre: Guillermo Segundo Nombre: Federico Apellido Paterno: Federico Apellido Materno: Cuello
 Se ignora

2. ¿CUÁL ES EL SEXO?:
1. Masculino 2. Femenino 9. Desconocido

3. ¿CUÁL ES LA NACIONALIDAD?:
1. Dominicana 9. Desconocida Código
2. Otra, especifique:

4. ¿CUÁL ES LA FECHA DE NACIMIENTO?:
20 09 1966
Día Mes Año

5. ¿CUÁL ES LA EDAD CUMPLIDA?:
Si es mayor de 1 año, edad en 057 años Edad Desconocida
Si es menor de 1 mes, edad en días
Si es menor de un año, edad en meses
Si es menor de un día, edad en horas

6. ¿CUÁL ES EL ESTADO CONYUGAL?: (Marque con X una sola respuesta)
1. Casado (a) 2. Unión Libre 3. Viudo (a) 4. Divorciado (a) 5. Separado (a) 6. Soltero (a) 9. Desconocido

7. ¿CUÁL ES EL NIVEL DE ESCOLARIDAD?: (Indique el nivel máximo alcanzado marcando con X una sola respuesta)
1. Ninguno 2. Primario (1-3 curso) 3. Primario (4-7 curso) 4. Primaria completa (terminó el 8 curso)
5. Secundario incompleto (1° a 3° bachillerato) 6. Secundario completo (bachiller) 7. Estudios universitarios 9. Se ignora

8. ¿CUÁL ES EL NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL?: 9. Se ignora

9. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN HABITUAL? especifique: Electricista 8.1 ARS: Se ignora

10. ¿CUÁL ES LA DIRECCIÓN HABITUAL? Anote la dirección del domicilio de el (la) fallecido (a).
10.1. Provincia: Santo Domingo Oeste 10.2. Municipio: San Juan 10.3. Distrito Municipal: Se ignora No aplica

10.4. Sección: 10.5. Barrio / Paraje: La Guayama
10.6. Calle y Número: Km 22. Aut. Puerto 10.7. Teléfono: 809-747-3910

11. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos de la Madre? Mama Cuello 12. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos del Padre? Luis Federico 13. ¿Cuál es el Nombre y Apellidos del Cónyuge?

14. SI LA PERSONA FALLECIDA ES UNA MUJER DE 10-49 AÑOS, ESPECIFIQUE SI LA MUERTE OCURRIÓ DURANTE:
1. El Embarazo 2. El Parto 3. Puerperio (0 a 42 días después del parto o aborto) 4. Los 43 días a 11 meses después del parto o aborto
5. No estuvo embarazada durante los 11 meses previos a la muerte 9. Ignorado

DATOS DE LA DEFUNCIÓN
15. FECHA DE DEFUNCIÓN: 14 09 2021 15.1. HORA DE DEFUNCIÓN: 10:30 A.M. P.M.
16. ¿DÓNDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN?
1. Centro de Salud Público 2. Centro de Salud Privado 3. Casa
4. Vía Pública 5. Otro
16.1. Nombre del Centro de Salud: Vincio Cabrita Código:

17. ¿CUÁL ES LA DIRECCIÓN DEL LUGAR DONDE OCURRIÓ LA MUERTE?

DIFICIÓN GRATUITOS

Form. No. 815
 Aprobado por el
 Contralor y Auditor General
 RNC: 430044662



República Dominicana
JUNTA MUNICIPAL LA GUAYIGA
 PROVINCIA SANTO DOMINGO, R.D.

3283

ORDEN DE COMPRAS

Al: Servicio de Limpieza y Mantenimiento
 Dirección: km 22 Carretera Puerto Vega #12
 Clave Municipal _____
 Comprobante No. _____
 Orden de Compra No. 314200

Sírvase despachar con cargo a este ayuntamiento, los artículos que se detallan a continuación

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL ARTICULO	UNIDAD	PRECIO POR UNIDAD	VALOR TOTAL
1	Almud cuadrado Simple		8.500.00	8.500.00
			Total:	<u>88.500.00</u>

CUENTA A CARGARSE

SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR	SIMBOLO	UNIDAD ORGANIZATIVA	VALOR

Certifico que este Ayuntamiento cuenta con balance presupuestario para incurrir en gastos en los simbolos que detallan en cuanta a cargarse.



Certifico que esta orden fue autorizada por el Ayuntamiento en su sesión de Fecha _____

Sindico Municipal
Sarah J. Gonzalez
 Presidente del Ayuntamiento

SERVICIOS FUNEBRES VENTURA			FACTURA	PAG
SANTO DOMINGO: PEDRO BRAND Estamos Ubicado en el Km22 Carretera Duarte Vieja #2, al lado del Dispensario La Guayiga D.M. Tel.: (809)332-5012 (809)994-2680			89	
			FECHA	
			17/09/2021	
VENDIDO A:		ENVIADO A:		
Junta Municipal la GUAYIGA		Gabriel Jorge Rodriguez (Popy)		
CUENTE No.	DIRECCION	ORDEN No.	TERMINOS DE PAGO	
	Alcarrizos, detrás del Calventi			
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO/UD	MONTO
C.S	Ataud Cuadrado Simple	1	RD\$8.500,00	RD\$8.500,00
CANTIDAD VENDIDA		IT&IS	DESCUENTO	CANTIDAD A PAGAR
1 UD				RD\$8.500,00
Entregado por <i>Fernando</i>			Recibido por _____	



REPÚBLICA DOMINICANA
JUNTA CENTRAL ELECTORAL
CEDULA DE IDENTIDAD
001-1494946-4



LUGAR DE NACIMIENTO
SAN CRISTOBAL, R.D.
FECHA DE NACIMIENTO
21 MARZO 1978
NACIONALIDAD: **REPUBLICA DOMINICANA**
SEXO **M** SANGRE **O+** ESTADO CIVIL **SOLTERO**
OCUPACION **MIEMBRO P.N.**
FECHA DE EXPIRACION
21 MARZO 2024

gab. jorge. rodriguez

**GABRIEL
JORGE RODRIGUEZ**



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 Dirección de Inmunización y Epidemiología de Salud
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
 Formulario No. 369498

LLENADO Y EXPEDICIÓN GRATUITOS

IDENTIFICACIÓN DEL DEFUNTO:
 Nombre: Plena Apellido: Alcaraz
 Sexo: M Edad: 53 años
 Estado Civil: Viudo Fecha de nacimiento: 17/08/1958
 Lugar de nacimiento: Manizales Departamento: Antioquia

IDENTIFICACIÓN DEL INFORMANTE:
 Nombre: Melvin Leon Apellido: San Pedro
 Dirección: San Pedro Teléfono: 801-5167714

CAUSA DE DEFUNCIÓN:
 1. Enfermedad o accidente: Shock Hipotérmico
 2. Lesión: Diabetes mellitus
 3. Intoxicación: por alcohol
 4. Otro: por maltrato

FECHA Y LUGAR DE DEFUNCIÓN:
 Fecha: 17/08/2021 Hora: 13:30
 Lugar: Alcaraz Dirección: Manizales

OTROS DATOS:
 21. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA O AUTOPSIA?: Sí No
 22. ¿CÓMO FUE EL TIPO DE MUERTE?: Suicidio No violenta Indeterminado Se ignora
 23. ¿CÓMO FUE EL TIPO DE MUERTE?: Accidente de tránsito Otro tipo de accidente Homicidio Suicidio No violenta Indeterminado Se ignora

DATOS DEL INFORMANTE:
 24. Nombre y Apellido del Informante: Melvin Leon
 25. Número de Cédula de Identidad del Informante: 0111-1294971-7
 26. ¿Cómo determinó la causa de muerte?: Médico tratante Médico legista Otro médico Otro específico

DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE LA MUERTE:
 26.1. Certificada por médico anotar: 443-10
 26.2. Si la certificación no la realizó el médico tratante ¿cómo determinó la causa de muerte?: Reconocimiento del cadáver Interrogatorio a familiares y/o testigos

DATOS DEL CERTIFICANTE:
 26.4. Nombre y Apellido del Certificante: Melvin Leon
 26.5. Número de Cédula de Identidad del Certificante: 023-011073118-5
 26.7. Dirección del Certificante: San Pedro
 26.8. Teléfono del Certificante: 801-5167714
 26.9. Fecha de Certificación: 17/08/2021

