



DIRECCIÓN GENERAL DE EMBELLECIMIENTO
DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE CIRCUNVALACIÓN

CERTIFICO QUE ESTA NÓMINA FIJA, QUE CONSTA DE CUATRO (04) HOJAS, ESTÁ CORRECTA Y COMPLETA Y QUE LAS PERSONAS ENUMERADAS EN LA MISMA SON LAS QUE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021 FIGURAN EN LOS RÉCORDS DE PERSONAL QUE MANTIENE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS Y AVENIDAS DE CIRCUNVALACIÓN.



LIC. LUIS EMILIO DE LOS SANTOS D.
ENC. DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



SRA. HELEN D. MEDINA GARCÍA
SUB-DIRECTORA FINANCIERA

Directa en declaración ISR empleados del SUPRPLUS. Rentas hasta RD\$416,220.00 están exentas.
 Deducible hasta RD\$134,820.00, deducción directa de la declaración TSS del SUPRPLUS.
 Deducible hasta RD\$269,640.00, deducción directa de la declaración TSS del SUPRPLUS.
 Directa declaración TSS del SUPRPLUS por registro de dependientes adicionales al SOES. RD\$1.190.12 por cada dependiente adicional registrado.

Reporte de Nómina

95682 - 01/12/2021 - 1 - - Normal - - DIRECCION GENERAL DE EMBELLECIMIENTO DE CARRETERAS - Aprobada

Total General	Cargo	Sueldo Bruto	Otros ing.	Total ing.	AFP	ISR	SFS	Otros Desc.	Total Desc.	Neto
Total general:	725	12,386,889.16	0.00	12,386,889.16	355,503.76	308,102.13	372,153.43	51,878.00	1,087,637.32	11,299,251.84

Concepto	Código SIGEF	Beneficiario	Monto
500-01 - AFP	02003	43014945400 - Tesorería Seguridad Soc (RECC	355,503.76
500-02 - Impuesto sobre la renta	02001	49999998400 - Colector de Rentas Internas	308,102.13
500-03 - Seguro de vida (INAVI)	03004	43014946200 - Instituto de Aux. y Vivienda	18,125.00
510-02 - Seguro Familiar de Salud	03007	43014945400 - Tesorería Seguridad Soc (RECC	372,153.43
510-03 - SFS - Salud Padres	03002	43014945400 - Tesorería Seguridad Soc (RECC	33,753.00
900-01 - Aporte Fondos de Pensiones			879,469.12
900-02 - Aporte Seguro de Riesgo Laborales			148,593.74
900-03 - Aporte Seguro Familiar de Salud			867,950.00

Preparado Por: _____
Responsable de Nómina

Aprobado por: _____
Responsable Financiero

Aprobado por: _____
Responsable Institución

Revisado por: _____
Servicios Personales CGR

Aprobado por: _____
Contralor General

Firmas OPCIONALES, según aplique:

Aprobado por: _____

Responsable Advo. y Financiero de la Institución a la que está adscrita

Aprobado por: _____

Responsable de la Institución a la que está adscrita

