



No. EXPEDIENTE

SRSM-CCC-CP-2018-15

No. DOCUMENTO

Click here to enter text.

Servicio Regional de Salud Metropolitano

13 de diciembre de 2018

Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO DE ALMACEN DEL SRSM**FECHA** : MIÉRCOLES, 12 DE DICIEMBRE DE 2018

Yo, (LICDA. NORMA GABRIELA HERNANDEZ), en mi calidad de Encargado(a) Financiero de (Servicio Regional de Salud Metropolitano),

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2018), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período 10 de diciembre 2018 para la adquisición que se especifica a continuación:

IMPRESOS Y FORMULARIOS

PRESUPUESTO: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS
RD\$3,770,000.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Comparación de Precios**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,


LIC. NORMA GABRIELA HERNANDEZ
Encargado (a) Financiero