

SNCC.D.002



No. EXPEDIENTE

SRSM-CCC-CP-2019-17

No. DOCUMENTO

Click here to enter text.

01 de octubre de 2019

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : Departamento de Salud Bucal del SRSM

FECHA : LUNES, 30 DE SEPTIEMBRE DE 2019

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

CERTIFICO:

Que esta Gerencia Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2019), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período Enero- Diciembre 2019 para la adquisición que se especifica a continuación:

(Materiales Odontológicos)

PRESUPUESTO: Tres millones ochocientos mil pesos RD\$3,800,000.00

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,


Encargado (a) Financiero SRSM