



No. EXPEDIENTE

SRSM-CCC-CP-2019-03

No. DOCUMENTO

Click here to enter text.

21 de febrero de 2019

Página 1 de 1

Servicio Regional de Salud Metropolitano

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO DE ALMACEN DEL SRSM**FECHA** : JUEVES, 21 DE FEBRERO DE 2019

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

CERTIFICO:

Que esta Dirección 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 **21 DE FEBRERO 2019** para la adquisición que se especifica a continuación:

COMBUSTIBLE

PRESUPUESTO: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO
MIL CUATROCIENTOS PESOS RD\$3, 844,400.00.

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