



SNCC.B.002



GF-SRSM-CC#11-03

18 de noviembre de 2020

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Página 1 de 1

### CERTIFICACIÓN DE CUOTA COMPROMISO

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

**REQUERIMIENTO** : Coordinación Administrativa del SRSM

**FECHA** : JUEVES, 08 DE OCTUBRE DE 2020

Yo, (LICDA. NORMA GABRIELA HERNANDEZ), en mi calidad de Coordinadora 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 (2020) y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período Enero- Diciembre 2020 para la adquisición que se especifica a continuación:

**37 Inversores (32 de 2.5 kw y 5 de 5.0 kw).**

**PRESUPUESTO:** Seiscientos Cuarenta y Dos Mil Cuarenta Pesos con 00/100 RD\$682,040.00

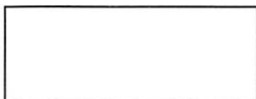
En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,



Norma G. Hernández  
Coordinadora Financiera del SRSM

/UR.09.201



DISTRIBUCIÓN Y COPIAS  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia1 – Agregar Destino

