

SNCC.D.002



CF-SRSM-CC#04-09

26 de abril de 2021

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE CUOTA DE COMPROMISO

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : División De Traspotación De Este SRSM.

Yo, (LICDA. NORMA GABRIELA HERNANDEZ), en mi calidad de ADMINISTRATIVA FINANCIERA INTERINA de (Servicio Regional de Salud Metropolitano),

CERTIFICO:

Que esta DIVISION ADMINISTRATIVA FINANCIERA cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2021), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período Enero- Diciembre 2021 para la adquisición que se especifica a continuación:

CONCEPTO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y REPARACION DE LA FLOTILLA VEHICULAR DE ESTES SRSM.

PRESUPUESTO:

Setecientos Noventa Mil Quinientos Cuarenta y Un Peso Con 00/100
RD\$790,541.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor** para que conste, firmo la presente certificación,

Licda. Norma Gabriela Hernández
Administrativa Financiera Interina SRSM



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

