

SNCC.D.002



CF-SRSM-CC#05-01



03 de mayo de 2021

Servicio Regional de Salud Metropolitano

Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN DE CUOTA DE COMPROMISO

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : Departamento De Almacén de Suministro De Este SRSM .

FECHA : LUNES, 03 DE MAYO DE 2021

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

COMPRA DE CARTUCHO Y TONER PARA SER UTILIZADOS EN LOS DIFERENTE CPNA Y CENTROS DE DIAGNOSTICOS PERTENECIENTE A ESTE SRSM.

PRESUPUESTO: Cuatrocientos ochenta y cuatro mil doscientos cuarenta y ocho Pesos
Con 40/100 RD\$484,248.40

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,

Licda. Norma Gabriela Hernández
Administrativa Financiera Interina SRSM

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