

22 de julio de 2021

SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : Departamento De Comunicación Estratégica y Protocolo De Este SRSM.

REFERENCIA : SRSM-DAF-CM-2021-18

Yo, (**LICDA. NORMA GABRIELA HERNANDE**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (**Servicio Regional De Salud Metropolitano**),


CERTIFICO: Que esta Dirección 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 contratación que se especifica a continuación:

DETALLE

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	3131607	2.2.9.1.01	COMPRA DE REFRIGERIOS Y ALMUERZOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES REALIZADAS EN LOS CPNA, CENTROS DE DIAGNOSTICOS Y ESTE SRSM	UNIDAD	1	50,000.00	850,000.00
						Total:	850,000.00

PRESUPUESTO: Ochocientos Cincuenta Mil Pesos Con 00/100 RD\$850,000.00

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,



Licda. Norma Gabriela Hernández
Administradora Financiera Interina SRSM