

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REQUERIMIENTO : Departamento Comunicación Estratégica y protocolo De Este SRSM

REFERENCIA : SRSM-DAF-CM-2021-0012

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	55121715	2.3.2.2.01	BANDERAS NACIONAL (LOGO AMBOSLADOS) 4 X 6 PIE MATERIAL NYLON, SUBLIMACION DE LA REP. DOM.	UNIDAD	50	2,500.00	125,000.00
2	55121715	2.3.2.2.01	BANDERAS INSTITUCIONAL (LOGO AMBOS LADOS) 4 X 6 PIES NYLON SUBLIMACION (AZUL, BLANCO Y VERDE) LOGO SRS METROPOLITANO		50	4,950.00	247,500.00
						Total:	372,500.00

PRESUPUESTO: Trecientos Setenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100
RD\$372,500.00

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