

11 de enero de 2021

## CERTIFICACIÓN DE CUOTA DE COMPROMISO

### SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO

#### DEPARTAMENTO DE COMPRAS

**REQUERIMIENTO** : División Laboratorios, Servicios e Imágenes De Este SRSM

**REFERENCIA** : SRSM-CCC- CP-2021-0028

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

**CERTIFICO:** Que esta División Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2022), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (ENERO-DICIEMBRE 2022) para la contratación que se especifica a continuación:

**CONCEPTO:** ADQUISICION DE EQUIPOS ODONTOLOGICOS PARA USO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PERTENECIENTES A ESTESRSM.

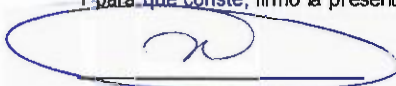
#### Detalle

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
3			MICROMOTOR (PARA USO ODONTOLOGICO, PIEZA DE MANO DE BAJA VELOCIDAD, CON CONTRA ANGULO))	UNIDAD	15	8,555.00	128,325.00
<b>Total:</b>							128,325.00

**PRESUPUESTO:** Ciento ventiocho mil trescientos venticinco pesos con 00/100 (RD\$128,325.00)

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,



Licda. Norma Gabriela Hernández  
Administradora Financiera SRSM

