

28 de octubre de 2021

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**REQUERIMIENTO** : División de Infraestructura, Mantenimiento y Equipo de este SRSM

**REFERENCIA** : SRSM-CCC-CP-2021-0024

Yo, (**LICDA. NORMA GABRIELA HERNANDEZ**), 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**

Item	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	40101604	2.6.1.4.01	ABANICO DE TECHO DE 16 COLOR BLANCO	Unidad	30	7,439.33	223,179.90
2	40101604	2.6.1.4.01	ABANICO DE PARED DE 16 COLOR BLANCO	Unidad	125	3,048.06	381,007.50
3	52141601	2.6.1.4.01	LAVADORA DE 10 LIBRAS	Unidad	20	11,826.85	236,537.00
4	48101521	2.6.1.4.01	ESTUFAS DE MESA DE 4 HORNILLAS	Unidad	30	4,010.17	120,305.10
5	52141501	2.6.1.4.01	NEVERA EJECUTIVA DE 4.5 PIES CUBICOS	Unidad	148	14,276.28	2,112,889.44
6	41103011	2.6.3.4.01	FREEZER 5 PIES CUBICO PUERTA HORIZONTAL	Unidad	1	28,600.00	28,600.00
7	48101516	2.6.1.4.01	MICROONDA TAMAÑO 18 INDEPENDIENTE DE 0.7 PIES CUBICOS	Unidad	5	11,600.00	58,000.00
						<b>Total:</b>	<b>3,199,980.00</b>

**PRESUPUESTO:** Tres millones ciento noventa y nueve mil novecientos ochenta pesos con 00/100 (RD\$3,199,980.00)

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