

Servicio Regional De Salud Enriquillo SRSE

14 de marzo de 2024

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO : ENC DE. PRIMER NIVEL DE ATENCION SRSEN

REFERENCIA :

Yo, Kastiel R. Peralta M. en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de Servicio Regional De Salud Enriquillo,

**CERTIFICO:** Que esta Dirección -Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2024**, y hace la reserva de la cuota de compromiso del período **ENERO-DICIEMBRE** para la contratación que se especifica a continuación:

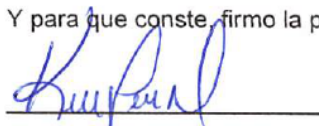
Item	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	N/A	2.3.3.3.0.1	Varios	UND	1000	750.00	750,000.00
2	N/A	2.3.3.3.0.1	Copia 8 1/2 x11	UND	2000	3.00	6,000.00
						<b>Total:</b>	<b>756,000.00</b>

Setecientos cincuenta y seis mil pesos con  
**PRESUPUESTO: 00/100**

**RD \$ 756,000.00**

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

Y para que conste, firmo la presente certificación



Kastiel R. Peralta M.  
Encargado (a) -Financiero Interina



<sup>1</sup> Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.30  
conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o50 de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección

General de Presupuesto.50