



<b>No. EXPEDIENTE</b>
Click here to enter text.
<b>No. DOCUMENTO</b>
<b>SISALRIL-DAF-CM-2020-0026</b>

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**

7 de agosto de 2020

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**REQUERIMIENTO : GERENCIA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES**

**REFERENCIA : SISALRIL-DAF-CM-2020-0026**

Yo, RAISA ELIZABETH BETANCES ROJAS DE ACTA, en mi calidad de Directora Administrativa y Financiera de la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES**.

**CERTIFICO:**

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **(2020)**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período **TERCER. TRIMESTRE** para la contratación que se especifica a continuación:

**INSUMOS DEL CUIDADO PERSONAL PARA EL USO DE LOS COLABORADORES DE LA INSTITUCION ANTE EL COVID-19**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
	42130000		INSUMOS DEL CUIDADO PERSONAL PARA EL USO DE LOS COLABORADORES DE LA INSTITUCION ANTE EL COVID-19	UNIDAD	1	1,050,000.00	1,050,000.00
<b>Total:</b>							1,050,000.00

**PRESUPUESTO:** UN MILLON CINCUENTA MIL DE PESOS CON 00/100 (RD\$1,050,000.00)

<sup>1</sup> Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.

<sup>2</sup> Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.



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,

  
Raisa Elizabeth Betances Rojas de Acta  
**Directora Administrativa y Financiera**



/UR.09.2019



**DISTRIBUCIÓN Y COPIAS**  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia1 – Agregar Destino