

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

20 Octubre de 2021

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2021-0423

Yo, **Rosanne Y. Medina**, en mi calidad de Subdirector(a) Financiero del Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora,

CERTIFICO:

Que está Sub-Dirección 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 **CUARTO PERÍODO** para la contratación que se especifica a continuación:


(JABON CLORHEXIDINA – JABON QUIRURGICO ANTISEPTICO)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	53131634	237203	Jabón de Clorhexidina 4%	Galón	100	RD\$1,215.00	RD\$121,500.00
2	53131634	237203	Jabón quirúrgico antiséptico	Galón	100	RD\$675.00	RD\$67,500.00
						Total:	RD\$189,000.00

PRESUPUESTO: RD\$189,000.00 (Ciento ochenta y nueve mil pesos con 00/100)

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,


Rosanne Y. Medina
Subdirector-Financiero

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC. ² Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.