

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

25 de Marzo 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0151

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 (**2022**), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período **PRIMER PERIODO** para la contratación que se especifica a continuación:

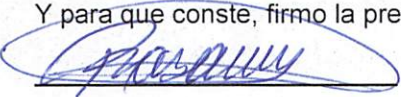
(CHICHIGUITA COTTONOID)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42141501	239301	Chichiguita cottonoid 1x3cm, paq (2.5cm x 7.6cm)	Paquete	200	RD\$850.00	RD\$170,000.00
2	42141501	239301	Chichiguita cottonoid ½ x ½ cm, paq (1.3cm x 1.3cm)	Paquete	200	RD\$850.00	RD\$170,000.00
Total:							RD\$340,000.00

PRESUPUESTO: RD\$340,000.00 (Trescientos cuarenta 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.