

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

07 Abril 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE FARMACIA

**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0159

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 PERÍODO** para la contratación que se especifica a continuación:

**(TIGECICLINA)**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51101509	234101	Tigeciclina 50mg frasco inyectable	Unidad	75	RD\$2,866.66	RD\$214,999.50
Total:							RD\$214,999.50

**PRESUPUESTO:** RD\$214,999.50 (Doscientos catorce mil novecientos noventa y nueve pesos con 50/100)

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**

<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.