

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

06 de Abril de 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0207

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

(I-CHROMA LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	41116105	237299	I-chroma dimer d 25/1 + detection buffer (25ud)	Kit	6	RD\$9,400.00	RD\$56,400.00
2	41116105	237299	I-chroma procalcitonina (pct)10/1 + detection buffer (10ud)	Kit	20	RD\$8,930.00	RD\$178,600.00
						Total:	RD\$235,000.00

PRESUPUESTO: RD\$235,000.00 (Doscientos treinta y cinco 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 Directa.

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.