

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

21 de Junio 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE FARMACIA

**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0305

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:

(GASA TIPO ALMOHADA)

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42311511	239301	Gasa tipo almohada 36cm X 100 yardas	Unidad	300	RD\$3,068.00	RD\$920,400.00
						<b>Total:</b>	<b>RD\$920,400.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$920,400.00 (Novecientos veinte mil cuatrocientos 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

<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.