

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS****SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

13 de Julio 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE FARMACIA**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0337

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

**(DEXKETOPROFENO)**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51142108	234101	Dexketoprofeno 100mg/2ml ampolla IV/IM 50mg/2ml	Caja/120	34	RD\$7,882.00	RD\$267,988.00
						<b>Total:</b>	<b>RD\$267,988.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$267,988.00 (Doscientos sesenta y siete mil novecientos ochenta y ocho 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.