

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

13 de Julio 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE FARMACIA

**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0339

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

**(INSUMOS PARA LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE)**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	41116102	237299	Cubeta de magneto	Unidad	6	RD\$22,105.00	RD\$132,630.00
2	41116102	237299	Easylyte NA/K/CL 400 ml reagent pack	Kit	4	RD\$15,000.00	RD\$60,000.00
3	41116102	237299	Prompt c/60 uds.	Unidad	4	RD\$9,300.00	RD\$37,200.00
4	41116102	237299	Pt Innovil 4ml siemens	Unidad	150	RD\$371.14	RD\$55,671.00
5	41116102	237299	Ptt actin 4ml simiens	Unidad	150	RD\$180.00	RD\$27,000.00
6	41116102	237299	Calcio cloruro 15ml simiens	Unidad	15	RD\$500.00	RD\$7,500.00
						<b>Total:</b>	<b>RD\$320,001.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$320,001.00 (Trescientos veinte mil un 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.