

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

16 de Septiembre de 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0432

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:

(HEPARINA SÓDICA)

Íte m	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51131603	234101	Heparina sódica 25,000 UD/5ml, frasco inyectable	Unidad	1,000	RD\$687.00	RD\$687,000.00
						Total:	RD\$687,000.00

PRESUPUESTO: RD\$687,000.00 (Seiscientos ochenta y siete 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

¹Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC. ²Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.