

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

22 de Septiembre de 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE SUMINISTROS

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0451

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:

(TARJETA AV EQUIPO DE RAYOS X)

| Ítem | Código ¹ | Cuenta presupuestaria ² | Descripción | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto |
|------|---------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------|
| 1 | 41101802 | 263101 | Tarjeta AV equipo de rayos x (DR) | Unidad | 1 | RD\$254,290.00 | RD\$254,290.00 |
| | | | | | | Total: | RD\$254,290.00 |

PRESUPUESTO: RD\$254,290.00 (Doscientos cincuenta y cuatro mil doscientos noventa 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. 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.