

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

18 de Marzo 2022

**REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA**

**REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-00128**

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

**(APÓSITOS)**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42311532	239301	Apósito duoderm 20cmx30cm	Caja	30	RD\$9,500.00	RD\$285,000.00
2	42311532	239301	Apósito aquacel extra 15cmx15cm	Caja	20	RD\$8,250.00	RD\$165,000.00
Total:							RD\$450,000.00

**PRESUPUESTO:** RD\$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta 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 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.