

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

06 Abril 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE SUMINISTRO

**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0157

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:

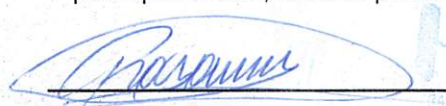
**(PAPELES)**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	14111704	233201	Papel Higiénico grande (12/1)	Paquete	150	RD\$608.00	RD\$91,200.00
2	14111705	233201	Servilletas 24/1	Paquete	50	RD\$826.50	RD\$41,325.00
3	14111704	233201	Papel Higiénico pequeño (30/1)	Paquete	75	RD\$431.00	RD\$32,325.00
4	14111703	233201	Papel Toalla (6/1)	Paquete	200	RD\$625.75	RD\$125,150.00
<b>Total:</b>							<b>RD\$290,000.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$290,000.00 (Doscientos noventa 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.