

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

18 de Mayo de 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0231

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

(METAMIZOL - DEXAMETAZONA)

Íte m	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51142009	234101	Metamizol sódica 1gr ampolla inyectable 2ml IM/IV	Unidad	8,000	RD\$28.00	RD\$224,000.00
2	51181704	234101	Dexametazona 8mg/ml ampolla IV/IM 2ml	Unidad	3,000	RD\$25.34	RD\$76,020.00
						Total:	RD\$300,020.00

PRESUPUESTO: RD\$300,020.00 (Trescientos mil veinte 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



¹ Conforme 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.