

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA**

24 de Mayo 2022

**REQUERIMIENTO** : ALMACEN DE FARMACIA

**REFERENCIA** : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0257

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:

**(KABIVEN)**

Íte m	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuest aria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitud a	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51191603	234101	Kabiven periférico 1400kcl 1400ml bolsa	Unidad	30	RD\$6,120.00	RD\$183,600.00
2	51191603	234101	Kabiven periférico 1000kcl 1000ml bolsa	Unidad	30	RD\$4,750.00	RD\$142,500.00
3	51191603	234101	Kabiven central 1400kcl 1540ml bolsa	Unidad	20	RD\$7,695.00	RD\$153,900.00
Total:							RD\$480,000.00

**PRESUPUESTO:** RD\$480,000.00 (Cuatrocientos ochenta 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.