

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

27 de Mayo 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE SUMINISTROS

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0262

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:

(GUANTES DESECHABLES)

| Ítem | Código ¹ | Cuenta presupuestaria ² | Descripción | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto |
|--------|---------------------|------------------------------------|--|------------------|---------------------|--------------------------|----------------|
| 1 | 42132203 | 239301 | Guante examen desechable medico M c/50 | Caja | 800 | RD\$448.40 | RD\$358,720.00 |
| 2 | 42132203 | 239301 | Guante examen desechable medico L c/50 | Caja | 800 | RD\$448.48 | RD\$358,784.00 |
| Total: | | | | | | | RD\$717,504.00 |

PRESUPUESTO: RD\$717,504.00 (Setecientos diecisiete mil quinientos cuatro 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

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.