

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

20 de Julio 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0356

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

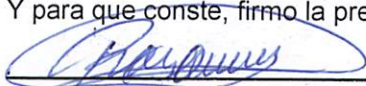
(GASA TIPO ALMOHADA)

| Ítem | Código ¹ | Cuenta presupuestaria ² | Descripción | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto |
|------|---------------------|------------------------------------|-----------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------|
| 1 | 42311511 | 239301 | Gasa tipo almohada 36cm*100 | Paquete | 500 | RD\$820.00 | RD\$410,000.00 |
| | | | | | | Total: | RD\$410,000.00 |

PRESUPUESTO: RD\$410,000.00 (Cuatrocientos diez 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



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.