

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA

19 de Agosto 2022

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HOSPNEYARIAS-DAF-CM-2022-0394

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:


(PARACETAMOL 10MG 100ML)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51142001	234101	Paracetamol 10mg/100ml I.V/I.M (neumol) acetaminofén inyectable	Unidad	1,400	RD\$400.00	RD\$560,000.00
						Total:	RD\$560,000.00

PRESUPUESTO: RD\$560.000.00 (Quinientos setenta 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

HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO
DR. NEY ARIAS LORA
Sub-Dirección
Financiera y
Administrativa

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.