



# RESIDE

Rehabilitación  
y Desarrollo



No. EXPEDIENTE

Click here to enter text.

No. DOCUMENTO

Click here to enter text.

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

07 de mayo del 2025

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

**REQUERIMIENTO** : (Departamento de Compra y Contrataciones)

**REFERENCIA** : (RESIDE-DAF-CD-2025-0004)

Yo, (Dra. Axinia Martínez), en mi calidad de Encargada Sub Directora (Centro Rehabilitación Sicosocial y Desarrollo Humano) (RESIDE).

### CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2025), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (ABRIL para la contratación que se especifica a continuación:

Click here to enter text.

### Adquisición de lapiceros para el día del enfermero

Ítem	Código <sup>1</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	44121701	Lapiceros	UD	20	\$150.00	\$3,000.00
<b>Total:</b>						<b>\$3,000.00</b>

**PRESUPUESTO:** (Tres Mil Pesos 00/100)

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es (Elegir opción)

Y para que conste, firmo la presente certificación,

(Dra. Axinia Martínez)  
Sub Directora



<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.