



No. EXPEDIENTE
0012-2025
No. DOCUMENTO
HMMV-DC-0012-2025

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

19 de mayo de

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**DIRECCION FINANCIERA****REQUERIMIENTO** : (DEPARTAMENTO DE FARMACIA)**REFERENCIA** : (0012)Yo, (**MARLAINA ARISBEL MORALES POLANCO**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de Hospital Municipal (Villa Vásquez),**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 **MAYO** para la contratación que se especifica a continuación:**(Solicitud de adquisición de materiales de farmacia)**

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51102707	2.3.4.1.01	SIDEX	UNIDAD	1	1,960.00	1,960.00
2	42182103	2.6.3.1.01	TERMOMETRO DE MERCURIO C/U 12	CAJA	2	950.00	1,900.00
3	42182103	2.6.3.1.01	ESFIMO CON ESTETOCOPIO	UNIDAD	2	1,500.00	3,000.00
4	42311512	2.3.9.3.01	GAZAS	UNIDAD	25	800.00	20,000.00
5	42281508	2.6.3.1.01	ROLLO DE PAPEL ESTERILIZADOR	UNIDAD	2	1,000.00	2,000.00
Total:							28,860.00

PRESUPUESTO: 28,860.00 (VEINTI OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA pesos, con 00/100)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.

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Directa**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,



-MARLAINA MORALES)
ADMINISTRADOR(A)

