



<b>No. EXPEDIENTE</b>
<b>HDRJM-DAFF-CD-2025-0123</b>
<b>No. DOCUMENTO</b>
<b>HDRJM-DAFF-CD-2025-0123</b>

20 de mayo de 2025

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DR. RAFAEL J. MAÑÓN

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO FINANCIERO

**REQUERIMIENTO** : DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

**FECHA** : MARTES, 20 DE MAYO DE 2025

Yo, LIC. ESTELA MATEO, en calidad de Encargado Financiero de **HOSPITAL DR. RAFAEL J. MAÑÓN**

### CERTIFICO:

Que esta Dirección 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 (2025) para la adquisición que se especifica a continuación:

(Servicio de esterilización final)

**PRESUPUESTO:** Ciento doce mil secientos pesos 00/00) 112,600.00

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,

---

Lic. Estela mateo  
ENCARGADO FINANCIERO

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia 1 – Agregar Destino

