

SNCC.D.002



**HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE FONDOS
SUB- DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

No. EXPEDIENTE

REQ. 01341

No. DOCUMENTO

REQ. 01341

11 Junio Del 2025

REQUERIMIENTO: DPTO. ALMACEN DE HEMODIALISIS

FECHA : 11 Junio del 2025

Yo, Lic. Guillermo Bobadilla, en mi calidad de Administrador del **HOSPITAL DOCENTE PADRE BILLINI,**

CERTIFICO:

Que esta INSTITUCIÓN cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2025), para la adquisición que se especifica a continuación:

Ítem	Código	Cuenta presupuest	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario	Monto
1	51191705	2.3.9.1.01	ACIDO CITRICO AL 50%	GALON	3	1696.84	5,090.52
2	23151806	2.3.9.8.01	ULTRAFILTRO U9000	UD	3	8,163.00	24,489.00
						TOTAL RD\$	\$ 29,579.52

PRESUPUESTO: veinte y nueve mil quinientos setenta y nueve PESOS CON 00/100 (RD\$ 29,579.52)

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,

Lic. Guillermo Bobadilla

Encargado (a) Administrativo 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.