

SNCC.D.002



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

No. EXPEDIENTE
REQ. VARIAS
No. DOCUMENTO
REQ. VARIAS

23 De JULIO Del 2025

**REQUERIMIENTO: DPTO. ALMACEN DE MEDICAMENTOS****FECHA : 23 DE JULIO 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	51121711	2.3.4.1.01	MINOXITEN 1CAJA DE 30 TAB	CAJA	15	\$ 2,760.40	\$ 41,406.00
2	51121701	2.3.4.1.01	ELIQUIS 5 MG (APIXABAN) TAB	CJA	20	\$ 8,094.60	\$ 161,892.00
3	42142601	2.3.9.3.01	JERINGA 5CC 21 X1 -1/2	UND	25000	\$ 2.50	\$ 62,500.00
4	42142601	2.3.9.3.01	JERINGA 10CC 21x1 -1/2	UND	25000	\$ 3.50	\$ 87,500.00
5	42142601	2.3.9.3.01	JERINGA 20CC 21X1 -1/2	UND	25000	\$ 5.00	\$ 125,000.00
6	42142523	2.3.9.3.01	AGUJA #18 HIPOALERGENICA	UND	3,000	\$ 1.48	\$ 4,440.00
7	42141501	2.3.9.3.01	ROLLO DE ALGODÓN PLANCHADO 4X4	UND	3000	\$ 22.00	\$ 66,000.00
8	42141501	2.3.9.3.01	ROLLO DE ALGODÓN PLANCHADO 6X4	UND	3,000	\$ 14.00	\$ 42,000.00
						<b>TOTAL RD\$</b>	<b>\$ 590,738.00</b>

**PRESUPUESTO: QUINIENTO NOVENTA MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON 00/100 (RD\$590,738.00)**

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,

**Lic. Guillermo Bobadilla**

Encargado (a) Administrativo Financiero

<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.