



**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

13 de agosto de 2025

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

**Objeto de la Compra: Adquisición de Medicamentos Controlado para Uso de Este Centro de Salud.**

Yo, **Lady Margaret González**, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de **CENTRO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN AMBULATORIA EN SALUD DR. NELSON ASTACIO**, **CERTIFICO:**


Que este Departamento Administrativo-Financiero 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 **AGOSTO** para la contratación que se especifica a continuación:

NO	CÓDIGO PRESUPUESTARIO	DESCRIPCIÓN	MONTO TOTAL
1	2.3.4.1.01	Productos medicinales para uso humano	84,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>84,000.00</b>

**PRESUPUESTO** (RD\$84,000.00) Ochenta y cuatro mil pesos Dominicanos con 00/100.

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. Lady Margaret González  
Encargado (a) Administrativo-Financiero

