

SNCC.D.002



<b>No. EXPEDIENTE</b>
029
<b>No. DOCUMENTO</b>
029

**HOSPITAL DR. RAFAEL CANTISANO ARIAS**

20 de agosto de 2025

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO-FINANCIERO

**REQUERIMIENTO** : Dpto. Administrativo-Financiero

**REFERENCIA** : Administración

Yo, Licda. Diosmary Núñez Pérez, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero del Hospital Dr. Rafael Cantisano Arias

**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 periodo 2025 para la contratación que se especifica a continuación:

[Click here to enter text.](#)

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria <sup>2</sup>	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	31162414	2.3.6.3.06	BRAZALETE PARA PRESION ALTERIAL 2 MANGUERA	UD	3.00	1,600.00	4,800.00
2	42142103	2.3.9.3.01	LAMPARA CUELLO DE GANSO	UD	2.00	5,100.00	10,200.00
3	42181801	2.3.9.3.01	PULSIOXIMETRO	UD	1.00	900.00	900.00
<b>Total:</b>							<b>15,900.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$ quince mil novecientos pesos

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

Diosmary Núñez

Licda. Diosmary Núñez Pérez.  
**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.