

Hospital Municipal de Partido

02 de septiembre de
2025

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

REQUERIMIENTO: DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REFERENCIA: HMP-DAF-CD-2025-0014

Yo, **Olga Leticia Morillo**, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de **Hospital Municipal de Partido**.

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 período 2025 para la contratación que se especifica a continuación:

(Detallar los bienes, servicios u obras a contratar)

| Ítem | Código ¹ | Descripción | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto |
|------|---------------------|-------------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|------------------|
| 1 | 41116205 | HbA1c FIA Standard SD Biosensor 20p | CAJA | 10 | 3,950.00 | 39,500.00 |
| 2 | 41116205 | Sangre Oculta Ameritek 100p | UD | 2 | 2,200.00 | 4,400.00 |
| 3 | 78121601 | Flete | UD | 1 | 250.00 | 250.00 |
| | | | | | | 44,150.00 |

PRESUPUESTO: Cuarenta y cuatro mil ciento cincuenta con 00 centavos)

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,

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.

Olga Leticia Morillo

Olga Leticia Morillo
Encargado (a) Administrativo-Financiero

