



<b>No. EXPEDIENTE</b>
HDRJM-DAFF-CD-2025-0251
<b>No. DOCUMENTO</b>
HDRJM-DAFF-CD-2025-0251

04 de septiembre de 2025

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DR. RAFAEL J. MAÑÓN

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO FINANCIERO

**REQUERIMIENTO** :DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

**FECHA** : JUEVES, 04 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Yo, DR. YOELADONIS MATOS, en calidad de Director de **HOSPITAL DR. RAFAEL J. MAÑÓN**

### CERTIFICO:

Que esta Dirección 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 adquisición que se especifica a continuación:

(MEDICAMENTOS)

**PRESUPUESTO:** Doscientos sesenta y sei mil cuatrocientos cincuenta y cinco 00/00) 266,450.00

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Proceso de Compra Directa**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,

---

DR. YOELADONIS MATOS  
DIRECTOR

DISTRIBUCIÓN Y COPIAS  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia1 – Agregar Destino

