

18 de septiembre de 2025

HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTIAGO

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

REQUERIMIENTO

: DEPARTAMENTO FARMACIA INTERNA HDSS

REFERENCIA

: HDSS-DAF-CD-2025-0085

Yo, Licda. Argentina De Jesús, en mi calidad de Director(a) Administrativo-Financiero del Hospital Docente Semma Santiago,

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 **ENERO-DICIEMBRE** para la contratación que se especifica a continuación:

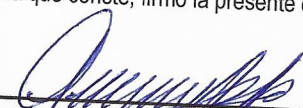
Detalle:

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51102714	234101	LINEZOLIDA 600 MG INFUSION 300 ML	UND	200	1,200.00	240,000.00
							175
							240,000.00

PRESUPUESTO: Doscientos Cuarenta Mil Pesos Con 00/100 (240.000.00)

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,


Licda. Argentina De Jesús
Director(a) Administrativo-Financiero HDSS

