

Hospital Municipal de Partido

09 de octubre de 2025

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

REQUERIMIENTO: DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REFERENCIA: HMP-DAF-CD-2025-0021

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	41105108	TUBO LILA 2ML 100/1	UD	3	650.00	2,301.00
2	41121814	CUBRE OBJETO 22X44	UD	5	125.00	737.50
3	41121509	PIPETA PASTEUR 3-7ML 500/1	UD	2	700.00	1,652.00
4	41105108	KIMA TUBO NEGRO DE ERITRO 100 TUBOS	UD	1	2,200.00	2,596.00
						7,286.50

PRESUPUESTO: Siete mil doscientos ochenta y seis con 50 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

