



Hospital Regional San Vicente de Paul

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

No. EXPEDIENTE
HRUSVP-DAF-CD-2025-0128
No. DOCUMENTO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

REQUERIMIENTO : Almacén de Medicamentos

22 de diciembre de 2025

FECHA : LUNES, 22 DE DICIEMBRE DE 2025

Yo, LIC. TEOFILO ROSARIO BRITO, en mi calidad de Administrador del **Hospital Regional San Vicente de Paul**.

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos, dentro del presupuesto del presente año **2025**, para la adquisición que se especifica a continuación:

ADQUISICION DE MEDICAMENTOS

No.	CODIGO	CUENTA PRESUPUESTARIA	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad SOLICITADA	PRECIO UNITARIO ESTIMADO	MONTO
1	51142002	2.3.4.1.01	Aspirina 81	Caja /de 100	200	85.00	17,000.00
2	42311505	2.3.4.1.01	Esparadrappo base de seda ZTO	Caja de 6 unidades	600	348.00	208,800.00
					TOTAL		225,800.00

PRESUPUESTO: RD 225,800.00 Doscientos veinticinco mil ochocientos pesos con 00/100

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


LIC. TEOFILO ROSARIO BRITO
Administrador

