

05 DE FEBRERO de 2025  
Santo Domingo, D. N.

A la : **Ing. Roanny Fragoso**  
Encargada Administrativa- Financiero

Asunto : Solicitud de Certificación de Fondos.

Distinguida Señora:

Cortésmente, estamos solicitando que sea expedida la Certificación de Fondos para ADQUISICION DE MATERIALES DE ODONTOLOGIA) la **REF. NO. HMLC-DAF-CD-2026-0010**

Ítem	Código Presupuestario	Código DGCP	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1	42152704	2.3.9.3.01	BRACKETS ORTODONCIA MORELLI LIGHT	UND	20	\$ 800.00	\$ 18,800.00
SUB-TOTAL							\$ 16,000.00
ITBIS							\$ 2,880.00
Total RD							\$ 18,880.00

Sin otro particular, atentamente

**Licda. Franchesca Valerio**  
Analista de Compras y Contrataciones

Anexo: Solicitud de Compras, requerimientos



Dirección: Prol.27 de febrero #03, manzana 29 frente a la Omsa  
Correo: [hospitalmunicipallascaobas@gmail.com](mailto:hospitalmunicipallascaobas@gmail.com)

Tel: 809-560-4520

RNC: 430043427

