



SERVICIO REGIONAL DE SALUD VALDESIA
CERTIFICACION DE APROPIACION PRESUPUESTARIA
DIRECCION FINANCIERA

REQUERIMIENTO: DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y MEDICAMENTOS.
REFERENCIA: 0004

Yo, (**Lic. Felipe Mateo Alcántara**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (Servicio Regional de Salud Valdesia),

CERTIFICO: Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2026), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período **ABRIL** para la contratación que se especifica a continuación:

COMPRAS DE MEDICAMENTOS PARA OPERATIVOS EN SEMANA SANTA.

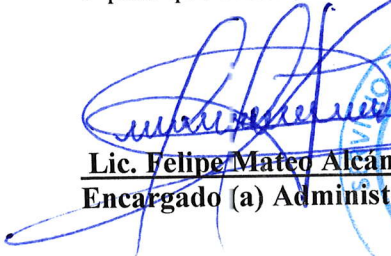
Planificada: Sí

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51211601	2.3.4.1.01	DEXTROSA AL 50%	UND	125	150.00	18,750.00
2	51121703	2.3.4.0.01	CARDESARTAN 32 MG 50 TAB.	UND	30	980.00	29,400.00
3	51121703	2.3.4.1.01	SIMVASTATINA 40 MG X 100 TAB.	UND	30	650.00	19,500.00
4	51201901	2.3.4.4.01	SOLUCION SALINA FRASCO DE 100 ML AL 9%	UND	100	120.00	12,000.00
5	51201901	2.3.4.1.01	HILO NYLON 4.0X24	UND	6	4,325.00	25,950.00
6	51201901	2.3.4.1.01	HILO CROMICO 4.0X24	UND	6	4,325.00	25,950.00
7	51201901	2.3.4.1.01	HILO DE SEDA 3.0X24	UND	6	4,325.00	25,950.00
8	51201901	2.3.4.1.01	HILO DE NYLON 3.0X24	UND	6	4,325.00	25,950.00
9	51131602	2.3.4.1.01	JABON CLORHEXIDINA 200ML	UND	100	380.00	38,000.00
10	12352104	2.3.7.2.99	BACTERODINE SOLUCION 120 ML	UND	100	460.00	46,000.00
						TOTAL	267,450.00

PRESUPUESTO: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA 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. Felipe Mateo Alcántara
Encargado (a) Administrativo-Financiero

