



Servicio Nacional de Salud

Hospital Regional San Vicente de Paul

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

Departamento de Contabilidad

No. EXPEDIENTE

No. DOCUMENTO

10 de septiembre de 2020

Página 1 de 1

REQUERIMIENTO : Mantenimiento

FECHA : JUEVES, 10 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Yo, (MIREYA MARG. ROSARIO, en mi calidad de contador, del Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul.

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2020**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para la adquisición que se especifica a continuación:

Mantenimiento y Reparación Maquina de Anestesia y Ventiladores, de este Centro de Salud.

PRESUPUESTO: (Ciento Nueve Mil Doscientos Dos pesos con 80/100
(109,102.80)

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,

Mireya Marg. Rosario
Contador

