



**HOSPITAL SALVADOR B. GAUTIER**  
**CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS**  
**Gerencia Financiera**

No. EXPEDIENTE
HSBG-DAF-CM-2024-0231
No. DOCUMENTO

27/11/2024

Requerimiento: Departamento de Compras y Contrataciones.  
Referencia: HSBG-DAF-CM-2024-0231

Rubro: Yo, Licda. Mariel Elizabeth Estepan Dilone, en mi calidad de Encargada Administrativa-Financiera del (Hospital Dr. Salvador B. Gautier) CERTIFICO: Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (2024), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el periodo **NOVIEMBRE** para la contratación que se especifica a continuación:

Planificada: no

Detalle

Ítem	Código Presupuestario	Código DGCP	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto en RD\$
1	51171909	2.3.4.1.01	OMEPRAZOL 20MG (CAPSULA)	UD	10000	\$ 30.00	\$ 300,000.00
2	51151735	2.3.4.1.01	HEPA-MERZ 1G (SOBRE)	UD	500	\$ 300.00	\$ 150,000.00
3	51121743	2.3.4.1.01	AMLODIPINA 5MG (TABLETA)	UD	3000	\$ 30.00	\$ 90,000.00
4	51121709	2.3.4.1.01	CARVEDILOL 6.25MG (TABLETA)	UD	1000	\$ 30.00	\$ 30,000.00
5	51101557	2.3.4.1.01	DOXICICLINA 500MG (CAPSULA)	UD	2000	\$ 100.00	\$ 200,000.00
6	51131604	2.3.4.1.01	WARFARINA 5MG (TABLETA)	UD	500	\$ 100.00	\$ 50,000.00
<b>Total RD</b>							<b>\$ 820,000.00</b>

PRESUPUESTO: Ochocientos Veinte Mil pesos con 00/100 (RD\$820,000.00)

PLAN DE ENTREGA			
Ítem	Dirección de Entrega	Cantidad Requerida	Fecha de necesidad
1	Calle Alexander Flem Ing #70 esq. Pepillo Salcedo, Enz la Fe, Santo Domingo R.D		

*Mariel Elizabeth Estepan Dilone*  
**Licda. Mariel Elizabeth Estepan Dilone**

Encargada Administrativa-Financiera, HSBG

Distribución y Copias  
Original 1 – Expediente de Compras  
Copia1 – Agregar Destino

