



No. EXPEDIENTE
HFMP-DAF-CD-2024-0331
No. DOCUMENTO

**HOSPITAL DR. FRANCISCO MOSCOSO PUELLO**

09 de diciembre de 2024

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**
**REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO DE COMPRAS**
**REFERENCIA : HFMP-DAF-CD-2024-0331**

Yo, LICDA. (ESTHEFANY PEREZ), en mi calidad de Encargado(a) de contabilidad del **Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello**

**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 período 4 para la contratación que se especifica a continuación:

Ítem	Código Presupuestario	Código DGCP	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Precio Unitario Estimado	Monto
1	2.2.4.1.01	78101801	SERVICIO DE TRANSPORTE CAMION 24 PIES.	UND	20	\$ 600,00	\$ 12.000,00
2	2.2.4.1.01	78111804	SERVICIOS DE TAXIS	UND	10	\$ 9.000,00	\$ 90.000,00
<b>SUT-TOTAL</b>							\$ 102.000,00
<b>ITBIS</b>							
<b>Total</b>							\$ 102.000,00

CUARENTA MIL PESOS 00/100
**PRESUPUESTO:**

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

LICDA. (ESTHEFANY PEREZ.)

**Encargado (a) de Contabilidad.**

*Esthefany Perez*

