

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

17 de septiembre del 2026

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

REQUERIMIENTO : Dirección Médica.**REFERENCIA** : HDSS-DAF-CM-2026-0050Yo, **Licda. Argentina Del Jesús**, en mi calidad de Director(a) Administrativo-Financiero del **Hospital Docente Semma Santiago**,**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 **ENERO-DICIEMBRE** para la contratación que se especifica a continuación:

Detalle:

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42272209	263101	MAQUINA DE ANESTESIA	UND	1	1,100,000.00	1,100,000.00
						Total:	1,100,000.00

Observaciones: [Click here to enter text.](#)Un Millón Cien Mil Pesos con 00/100 (1,100,000.00)**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. Argentina De Jesús**Director(a) Administrativo-Financiero HDSS**