

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS

DIRECCION FINANCIERA

No. EXPEDIENTE
HVM-UC-CD-2026-0004
No. DOCUMENTO
HVM-UC-CD-2026-0004

REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO ALMACEN

01 de Octubre del 2026

REFERENCIA : HVM- UC-DC- 2026-0004

Yo, **AMERICO BAUTISTA PANIAGUA**, en mi calidad de encargado(a) Administrativo- Financiero de **HOSPITAL MUNICIPAL MATERNO INFANTIL VILLA MELLA**,

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 **Octubre** para la contratación que se especifica a continuación:

item	Código[1]	Cuenta presupuestaria[2]	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1		234101	BROMURO DE IPATROPIO	AMP	350	147.00	51450
2		234101	ALCOHOL ISOPROPILICO	GALON	20	1,247.00	24940
3		239301	MASCARILLA DESECHABLE	CAJA	80	136.00	10880
4		234101	PARACETAMOL INFUSION FRASCO 12ML	CFCO	50	169.00	8450
5		234101	OMEPRAZOL	AMP	300	54.00	16200
6		234101	ANTITOXINA HUMANA	AMP	30	992.20	29766
7		239301	JENRINGAS DE 10CC	UND	1000	8.25	8250
8		234101	FUROSEMIDA 40	AMP	400	14.50	5800
9		234101	DRAMIDON	AMP	400	57.78	23112
10		234101	BUDSENIDA C/ 15 UND	AMP	180	150.00	27000
11		239301	CATETER 22	UND	200	29.99	5998
12		239301	JERINGA 1 CC	UND	600	3.30	1980
16		239301	GUANTES DESECHABLE MEDIUM C/100	CAJA	150	434	65100
17		239301	GUANTES DESECHABLES SMALL C/100	CAJA	30	375	11250
18		239301	LEVIN 5 C/100	CAJA	1	1211	1211