

SNCC.D.002



HOSPITAL VILLA HERMOSA

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS
FARMACIA DEL HOSPITAL VILLA HERMOSA

22 de septiembre de 2026

REQUERIMIENTO : FARMACIA

REFERENCIA : HVH-DAF-CM-2026-0032

Yo, Lic. Ángel Severino Rodríguez, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de Hospital Villa Hermosa,

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 **INDICAR PERÍODO** para la contratación que se especifica a continuación:

Click here to enter text.

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	42221503	2.3.9.3.01	SILMAG INTRODUTOR PELABLE SILFLASH	UND	20	3,000.00	60,000.00
2	42221503	2.3.9.3.01	CATETER PERCUTANEO 1FR #20 PRENATAL (UCIN)	UND	20	6,500.00	130,000.00
3	42221503	2.3.9.3.01	CATETER PERCUTANEO 2FR #20 PRENATAL (UCIN)	UND	15	10,500.00	157,500.00
4	42221503	2.3.9.3.01	CATETER PERCUTANEO 2FR #30 PRENATAL (UCIN)	UND	15	10,500.00	157,500.00
						Total:	505,000.00

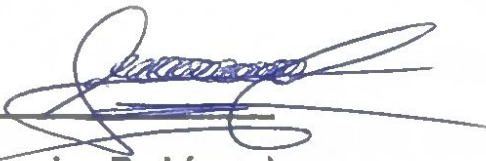
PRESUPUESTO: RD\$505,000.00 QUINIENTOS CINCO MIL CON CERO CENTAVOS.

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.

² Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.


(Lic. Ángel Severino Rodríguez)
Encargado (a) Administrativo-Financiero

