



No. EXPEDIENTE
HPGM-DAF-CM-2026-0003
No. DOCUMENTO
HPGM-DAF-CM-2026-0003

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL MELENCIANO

10 de septiembre de 2026

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

REQUERIMIENTO : (UNIDAD OPERATIVA DE COMPRAS Y CONTRATACIONES)

REFERENCIA : (HPGM-DAF-CM-2026-0003)

Yo, (Licdo. Carlos A. Guzman Matos, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (Hospital Provincial General Melenciano),

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 (SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE) para la contratación que se especifica a continuación:

(Detallar los bienes, servicios u obras a contratar)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	41116127	237203	HCG	CAJAS	6	3,800.00	22,800.00
2	41116127	237203	HEPATITIS C	CAJAS	6	4,400.00	26,400.00
3	41116127	237203	HBSAG	CAJAS	6	4,400.00	26,400.00
4	41116127	237203	TOXOPLASMOSIS	CAJA	3	4,400.00	13,200.00
5	41116127	237203	DENGUE	CAJA	3	4,400.00	13,200.00
6	41116127	237203	LEPTOPIROSIS	CAJA	1	13,000.00	13,000.00
7	41116014	237203	TIRILLA DE ORINA	CAJA	12	1,000.00	12,000.00
8	41116127	237203	VDRL	CAJA	1	1,400.00	1,400.00
9	41104107	239301	TUBOS ERICTROCEDIMENTACION	CAJAS	3	3,400.00	10,200.00
10	41116004	237203	ACIDO URICO	CAJAS	3	2,265.00	6,795.00
11	41116004	237203	GLUCOSA	CAJA	9	1,600.00	14,400.00
12	41116004	237203	HDL	CAJAS	3	4,600.00	13,800.00
13	41116004	237203	COLESTEROL	CAJAS	6	2,450.00	14,700.00
14	41116004	237203	TRIGLICERIDOS	CAJA	6	2,950.00	17,700.00
15	41116004	237203	CREATININA	CAJAS	6	2,265.00	13,590.00
16	41116004	237203	UREA	CAJAS	6	2,265.00	13,590.00
17	41116127	237203	SOLUPLASTIN (TP)	CAJAS	4	5,500.00	22,000.00
18	41116127	237203	APTT	CAJAS	4	4,800.00	19,200.00

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.

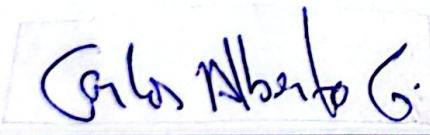
² Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.

19	41104107	239301	PAQUETE TUBO TAPA MORADA	UNIDAD	24	850.00	20,400.00
20	41104107	239301	PAQUETE TUBO TAPA AZULES	UNIDAD	6	900.00	5,400.00
21	41104107	239301	PQUETETUBO TAPA AMARILLA GEL	UNIDAD	15	1,300.00	19,500.00
22	41116004	237203	TGO	UNIDAD	6	1,800.00	10,800.00
23	41116004	237203	TGP	CAJAS	6	1,800.00	10,800.00
24	41104812	239301	TIPS AMARILLOS	PAQUETE	6	1,600.00	9,600.00
25	41104812	239301	TIPS AZULES	PAQUETE	6	1,600.00	9,600.00
26	41116008	237203	CLEARSER	UNIDAD	10	4,600.00	46,000.00
27	41116008	237203	DILUYENTE	UNIDAD	5	6,900.00	34,500.00
28	41116127	237203	ASO	CAJA	9	1,450.00	13,050.00
29	41116127	237203	PCR	CAJA	6	2,750.00	16,500.00
30	41116010	237203	FACTOR REMATOIDE	CAJA	2	3,300.00	6,600.00
31	41122601	239301	PORTA OBJETO	CAJA	10	350.00	3,500.00
32	41122602	239301	CUBRE OBJETO	CAJA	6	540.00	3,240.00
33	41116008	237203	LISANTE	UNIDAD	5	6,900.00	34,500.00
34	41116008	237203	CONTROLES DE HEMATOLOGIA	UNIDAD	3	9,800.00	29,400.00
35	41116105	237203	AMILASA	UNIDAD	4	4,600.00	18,400.00
36	41116105	237203	LIPASA	UNIDAD	4	9,200.00	36,800.00
						Total:	(602,965.00)

PRESUPUESTO: (Seiscientos Dos Mil Novecientos Sesenta y Cinco pesos con 00/00, RD\$ 602,965.00)

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,



 (Licdo. Carlos A. Guzman Matos)
 Encargado (a) Administrativo-Financiero