



No. EXPEDIENTE
HPTB-DAF-CM-2026-0011
No. DOCUMENTO
Click here to enter text.

HOSPITAL PROVINCIAL TORIBIO BENCOSME

3 de septiembre de 2026

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

SECCION DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

REQUERIMIENTO : ALMACEN DE FARMACIA

REFERENCIA : HPTB-DAF-CM-2026-0011

Yo, **Magaly Altagracia Estrella Diaz**, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de Hospital Provincial Toribio Bencosme.

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 periodo **SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE** 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	51141921	2.3.4.1.01	MIDAZOLAM 15MG/3ML	AMPOLLA	3,500.00	300.00	1,050,000.00
2	51142942	2.3.4.1.01	SEVOFLURANO	FRASCO	15	6,800.00	102,000.00
3	51181706	2.3.4.1.01	HIDROCORTIZONA	FRASCO	4,000.00	8.00	32,000.00
4	51142001	2.3.4.1.01	PARACETAMOL 500MG	TABLETA	800	0.50	400.00
5	51141702	2.3.4.1.01	HALOPERIDOL 5MG/1ML	AMPOLLA	250	40.00	10,000.00
6	51201801	2.3.4.1.01	INMUNOGLOBULINA HUMANA	AMPOLLA	200	1,550.00	310,000.00
Total:							1,504,400.00

PRESUPUESTO: (Un millón quinientos cuatro mil, cuatrocientos pesos con 00/100
(1,504,400.00)

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

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.

Y para que conste, firmo la presente certificación,



Magaly Altagracia Estrella Diaz
Encargado (a) Administrativo-Financiero

