



SERVICIO REGIONAL DE SALUD
METROPOLITANO



**HOSPITAL
MATERNO**
Dr. Reynaldo Almánzar

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
CIUDAD SANITARIA DRA. ANDREA EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO
HOSPITAL MATERNO DR. REYNALDO ALMANZAR
RNC 4-30-12802-3
"Año de la Innovación y la competitividad"

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS
Sub-Dirección Financiera y Administrativa

No. Exp. 3469

Requerimiento: Departamento de Compras Generales

Fecha: 01/02/2019

Yo, Claribel Y. Rosario, en mi calidad de Sub-Directora Administrativa y Financiera del Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar,

Certifico:

Que esta Sub-Dirección Administrativa y Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos, dentro del presupuesto del presente año 2018, y hace reserva de la cuota de compromiso para el período (**Enero-Marzo**) para la adquisición que es específica a continuación:

Compra de:

CEFAZOLINA 1 G	2500	UND
PARACETAMOL 10MG /ML 100 ML	1000	UND
DESKETOPROFENO 50MG 2 ML	1440	und
ENAXOPARINA 40 MG 0.4 ML	100	UND
NIFEDIPINA RETARD 60 MG	150	UND

Presupuesto: Un millón cientos diez mil cientos veinte pesos con 00/100. (RD\$1,110,120.00).

En este sentido y en base al presupuesto aprobado el procedimiento de selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Comparación de Precios**.

Y para que conste firmo la presente certificación,

Llida. Claribel Y. Rosario
Sub-Directora Administrativa y Financiera