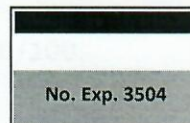




SERVICIO NACIONAL DE SALUD
SERVICIO REGIONAL DE SALUD METROPOLITANO
CIUDAD SANITARIA DRA. ANDREA EVANGELINA RODRIGUEZ PEROZO
HOSPITAL MATERNO DR. REYNALDO ALMANZAR
RNC 4-30-12802-3
"Año de la Innovación y la competitividad"

CERTIFICACION DE EXISTENCIA DE FONDOS
Sub-Dirección Financiera y Administrativa



Requerimiento: Departamento de Compras Generales

Fecha: 08/02/2019

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:

AGUA OXIGENADA VOLUMEN 20 AL 6%	36	GL
AZITROMICINA TAB 500 MG C/30	4	C/30
BACTERODINE ESPUMA GALON	16	GL
CITICOLINA 500MG	50	UND
ENEMA FLEET	12	UND
FLUCONAZOL 200MG/100 ML INFUSION	120	UND
HIDROCORTIZONA INY 100MG 1 ML	700	UND
JERINGAS 5CC 21G X 1 1/2	18,000	UND
JERINGAS 50 ML	5,000	UND
KITS LAPARATOMIA	24	UND
MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO LONG-LARGE	50	UND
MEDIA ANTIEMBOLICA MUSLO MEDIUM - REGULAR	50	UND
MULTIVITAMINICO IV P/INFUSION	200	UND
PANTOPRAZOL 40 MG / VIAL	20	UND
SONDA FOLEY No.14 2 vias	400	UND
SONDA FOLEY No. 16 2 vias	400	UND



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"

**Presupuesto: Un millón diecisiete mil quinientos veintinueve pesos con 80/100.
(RD\$1,017,529.80.)**

En este 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,

Llida. Claribel Y. Rosario

Sub-Directora Administrativa y Financiera

