

10 de diciembre de 2021

HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA
CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO FINANCIERO

REQUERIMIENTO : DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES 5

FECHA : VIERNES, 10 DE DICIEMBRE DE 2021

Yo, **DILENIA ARIAS** en mi calidad de ENC. DE ADMINISTRACION FINANCIERA del **HOSPITAL REGIONAL JUAN PABLO PINA**

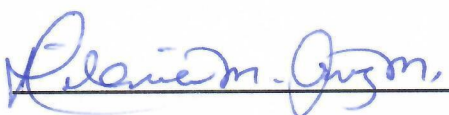
CERTIFICO:

Que esta Dirección Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2021**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (2021) para la adquisición que se especifica a continuación:

PRESUPUESTO: CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON 14/100 (RD\$ 188,886.14)

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,



LICDA. DILENIA ARIAS
ENC. ADMINISTRACION FINANCIERA

