

**HACIENDA**

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD DE CUOTA PARA COMPROMETER**

Sistema de Información de la Gestión Financiera.

Período Fiscal : 2024

No. Expediente :

|         |    |    |      |
|---------|----|----|------|
| Fecha : | 28 | 02 | 2024 |
|         | DD | MM | AAAA |

No. Documento : EG1709133254574yGNYg

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Capítulo :            | 5180-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD |
| SubCapítulo:          | 01-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD   |
| Unidad Ejecutora :    | 0006-HOSPITAL TRAUMATOLOGICO DR. NEY ARIAS LORA       |
| Proceso :             | HIERRO SACAROSA                                       |
| No. Referencia :      | HOSPNEYARIAS-2024-00144                               |
| Monto Total Proceso : | 100,000.00  |
| Moneda :              | PESOS DOMINICANOS                                     |

Se CERTIFICA la Disponibilidad de Cuota para Comprometer en base al Presupuesto General del Estado para el año 2024, aprobado por Ley No. 80-2023 que permite suscribir contratos de compra de bienes, obras y servicios o firmar órdenes de compras por el monto indicado en este documento, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 15-17 del 08 febrero de 2017. De acuerdo al siguiente detalle :

| Cuenta Presupuestaria | Nombre de la Cuenta Presupuestaria    | Apropiación Presupuestaria 2024 |
|-----------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| 2.3.4.1.01            | Productos medicinales para uso humano | 100,000.00                      |
| <b>Total</b>          |                                       | <b>100,000.00</b>               |

El monto de : \*\*Cien mil con 00/100 (100,000.00)

| Número de Compromiso             | Fecha de Compromiso                 | Monto de Compromiso |
|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| 2024.5180.01.0006.1149-Versión 1 | 28/02/2024                          | 100,000.00          |
| Beneficiario                     |                                     |                     |
| Código                           | Nombre                              | Moneda Original     |
| 101591341                        | Distribuidora Farmaceutica ABC, SRL | 100,000.00          |
| <b>Total</b>                     |                                     | <b>100,000.00</b>   |



Para la verificación de la integridad de este documento electrónico, ingresar a la siguiente dirección web:

<http://api-sigef.hacienda.gob.do/servicios/general/reporte/publico/RP1709133261245fGUBx4qTHV>



Certificado de Apropiación Presupuestaria No.:

EG1708360178240KnAGL