



Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

07 de noviembre de 2025

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**  
**DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA**

**REQUERIMIENTO: Adquisición de Equipos para el Hospital Municipal Maimón****REFERENCIA:** HMMA-DAF-CD-2025-0029

Yo, Licda. María Petronila Alberto, en mi calidad de Encargado(a) Administrativo de Hospital Municipio Maimón,

**CERTIFICO:**Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año **2025**, y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período **NOVIEMBRE** para la contratación que se especifica a continuación:

Ítem	Código [1]	Cuenta presupuestaria [2]	Descripción	UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDAD	ESPECIFICACIONES DEL BIEN O SERVICIO	Precio Unitario Estimado	Monto
1	39121006	2.3.9.6.01	UPS FORZA FX-2200LCD 2200VA – 1200 WATTS 8 ENTRADAS, FX-2200LCD	1	unidad	13,081.04	13,081.04
2	43212104	2.6.1.1.01	IMPRESORA EPSON ECOTANK L3250 MULTIFUNCIONAL	1	unidad	19,305.00	19,305.00
						ITBIS	4,940.24
						SUB-TOTAL	27,445.80
						TOTAL	32,386.04

**PRESUPUESTO: (Treinta y dos mil trescientos ochenta y seis pesos con cuatro centavos. RD\$32,386.04)**

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,



Licda. María P. Alberto Henríquez  
ENCADA DE ADMINISTRACION