



**Hospital Municipal Dr. José A. Columna, Bonao**  
**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**  
**ADMINISTRACIÓN**

<b>No. EXPEDIENTE</b>
HMDJAC-DAF-CD-2025-0068
<b>No. DOCUMENTO</b>
HMDJAC-DAF-CD-2025-0068

24 de noviembre de 2025

**REQUERIMIENTO:** ALMACEN DE SUMINISTRO  
**REFERENCIA:** HMDJAC-DAF-CD-2025-0068

Yo, Lic. Yokasta Robinson Ramírez, en mi calidad de Encargado(a) Administradora o de Hospital Municipal Dr. José A. Columna, de esta ciudad de Bonao,

**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 **4TO TRIMESTRE 2025** para la contratación que se especifica a continuación: **Adquisición de Tinta y tambor para impresora.**

Ítem	Código <sup>1</sup>	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	44121904	2.3.9.2.01	Tinta Negra 544	UNIDAD	25	800.00	20,000.00
2	44103103	2.3.9.2.01	Tambor de imagen	UNIDAD	2	6,500.00	13,000.00
<b>Total:</b>							<b>33,000.00</b>

**PRESUPUESTO:** RD\$ 33,000.00 (Treinta y Tres Mil pesos con 00/100).-

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,

---

**Lic. Yokasta Robinson Ramírez**  
**Administradora**



<sup>1</sup> Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.

<sup>2</sup> Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.