

**HOSPITAL RAMON ADRIANO VILLALONA**

11 de agosto de 2026

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**DIRECION FINANCIERA****REQUERIMIENTO** : (DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES)**REFERENCIA:** (HDAV-DAF-CD-2026-0012)

Yo, (**FRACIELA BAEZ HIRALDO**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (**HOSPITAL RAMON ADRIANO VILLALONA**),

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (**2026**), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período (**2026**) para la contratación que se especifica a continuación:

(adquisición suministros de oficina)

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	44103105	2.3.9.2.01	TINTA IMPRESORA CANON GI-11 (M)	UD	1.00	900.00	900.00
2	44103105	2.3.9.2.01	TINTA IMPRESORA CANON GI-11 (C)	UD	2.00	900.00	1,800.00
3	44103105	2.3.9.2.01	TINTA IMPRESORA CANON GI-11 (Y)	UD	1.00	900.00	900.00
4	44103105	2.3.9.2.01	TINTA IMPRESORA CANON GI-11 (PGBK)	UD	4.00	900.00	3,600.00
5	44103103	2.3.9.2.01	TONER GENERICO HP17X (CF217X)	UD	2.00	1,500.00	3,000.00
Total:							10,200.00

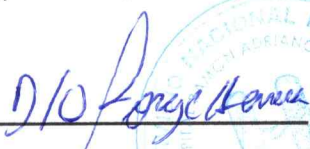
PRESUPUESTO: (Diez mil doscientos pesos con 00/100)

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.

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

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,


FRACIELA BAEZ HIRALDO
Encargado (a) Administrativo-Financiero

