

04 de agosto de 2025

Servicio Regional De Salud Metropolitano  
Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral

### CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

**REQUERIMIENTO: DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION Y NUTRICION.**

**REFERENCIA: COMPRA DE HUEVOS TRIMESTRAL PARA EL HOSPITAL PEDIATRICO DR. ROBERT REID CABRAL.**

Yo, **Lic. Gisel Diaz**, en mi calidad de Encargada de Administración del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral.

**CERTIFICO:** Que esta Dirección Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año 2025, y hace la reserva de la certificación de fondo para la contratación que se especifica a continuación:

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio unitario	Monto
1.	50131606	2.3.1.1.01	HUEVOS	UNIDAD	10,000	\$ 9.00	\$ 90,000
<b>TOTAL</b>							<b>RDS 90,000.00</b>

**Presupuesto: RDS 90,000.00 (NOVENTA MIL PESOS DOMINICANOS 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 por debajo del umbral**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,

  
Lic. Gisel Diaz  
Encargada de Administración

