

05 de agosto de 2025

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

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO: ALMACÉN QUIRURGICO

REFERENCIA: COMPRA DE FILTRO DE HEMODIALISIS PARA PACIENTES DEL HOSPITAL PEDIATRICO DR. ROBERT REID CABRAL.

Yo, Lic. Gisel Díaz, 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	42161612	2.6.3.1.01	FILTRO FRESENISUS HELIXONE FX CORDIAX 50 1,0 ALTO FLUJO	UNIDAD	50	\$1,596.88	\$79,844.00
2	42161612	2.6.3.1.01	FILTRO FRESENISUS HELIXONE FX CORDIAX 40 0.6 ALTO FLUJO	UNIDAD	50	\$1,431.43	\$71,571.50
						TOTAL	RD\$151,415.50

(Precios tomados como referencia)

Presupuesto: RD\$151,415.50 (CIENTO CIENCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS DOMINICANOS CON 50/100).

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 Díaz
 Encargada de Administración

