

**CERTIFICACIÓN DE APROPIACION PRESUPUESTARIA**  
**GERENCIA FINANCIERA**

**REQUERIMIENTO** : (DIVISION DE LABORATORIOS CLINICOS E IMAGENES)

**FECHA** : MARTES, 27 DE ENERO DE 2026

Yo, LIC. LEYNIS LANTIGUA, en mi calidad de Gerente Financiero de (**Servicio Regional de Salud Cibao Norte I**),

**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 PRIMER PERIODO para la adquisición que se especifica a continuación:

**REACTIVO DE LABORATORIO PARA EQUIPO A25 DE LOS DIFERENTES CENTROS DIAGNOSTICOS DEL SRSCN I**

**PRESUPUESTO:** Dos Millones, Ciento Cuarenta y Ocho mil, Ciento Ochenta y Dos pesos con 45/100 RD\$ 2,148,182.45

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

Y para que conste, firmo la presente certificación,



LIC. LEYNIS LANTIGUA  
ENC. FINANCIERA DEL SRSCN I

