SNCC.D.002

HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL

No. EXPEDIENTE
184-2026

4 de marzo de 2026

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

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO: ALAMACEN QUIRURGICO

REFERENCIA: *COMPRA DE ELECTRODO CON GEL CONDUCTOR 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* ***2026,*** *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	42181708	2.3.9.3.01	ELECTRODO CON GEL CONDUCTOR	UNIDAD	10,000	$14.16	$141,600.00
						TOTAL	***RD$141,600.00***

Presupuesto: RD$141,600.00 (CIENTO CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS 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,

HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL
DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN FINANCIERO

Lic. Gisel Díaz
Encargada de Administración

Ave. Abraham Lincoln esq. Ave. Independencia No. 2, Centro de los Héroes, D. N., Rep. Dom.
Tel (809)533-1111
RNC: 430-041-076