

16 de marzo de 2026

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

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO: FARMACIA

REFERENCIA: COMPRA DE OCTREOTIDE Y TIRILLAS PARA GLUCOMETRO PARA EL 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	51182304	2.3.4.1.01	SANDOSTATIN 0.1 MG (OCTREOTIDE) AMP	UNIDAD	100	\$2,200.00	\$220,000.00
2	41113034	2.6.3.4.01	TIRILLA P/MEDIDOR GLUCOSA CONTOUR NEXT F/50	UNIDAD	5	\$3,190.00	\$15,950.00
TOTAL							RD\$235,950.00

(Precios tomados como referencia)

Presupuesto: RD\$235,950.00 (DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA 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 Díaz
 Encargada de Administración

