

13 de marzo de 2026

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

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**

**REQUERIMIENTO: ALMACEN QUIRURGICO**

**REFERENCIA: COMPRA DE MATERIAL QUIRURGICO (SOL.MIXTA) 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	51191602	2.3.4.1.01	SOL.MIXTA 0.45% 1000ML	UNIDAD	1,000	\$96.00	\$96.00
<b>TOTAL</b>							<b>RDS\$96,000.00</b>

*(Precios tomados como referencia)*

**Presupuesto: RDS\$96,000.00 (NOVENTA Y SEIS 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 Díaz**  
**Encargada de Administración**

