

06 de octubre de 2026

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

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

REQUERIMIENTO: DEPARTAMENTO DE ALMACEN QUIRURGICO

REFERENCIA: ADQUISICIÓN DE LÍNEAS DE INFUSIÓN COMPATIBLES CON LAS BOMBAS DE INFUSIÓN VOLUMAT DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. ROBERT REID CABRAL

Yo, **Lic. Gisel Díaz**, en mi calidad de Encargada Departamento Administrativo y Financiero 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 fondos para la contratación que se especifica a continuación:

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio unitario	Monto
1.	42222008	2.3.9.8.02	LINEA DE INFUSION VOLUMAT VL-ST01 ESTANDAR CON AGUJA	UNIDAD	500	\$380.00	\$190,000.00
2.	42222008	2.3.9.8.02	LINEA DE INFUSIÓN VOLUMAT VL-ST02 ESTANDAR SIN AGUJA	UNIDAD	450	\$495.00	\$222,750.00
3.	42222008	2.3.9.8.02	LINEA DE INFUSION VOLUMAT VL-TR00 TRANSFUSION FILTRO DE 200 UM	UNIDAD	400	\$460.00	\$184,000.00
4.	42222008	2.3.9.8.02	LINEA DE INFUSION VOLUMAT VL-PA92 PEDIÁTRICO BRUETA 150 ml, 20 gotas/ml	UNIDAD	300	\$890.00	\$267,000.00
5.	42222008	2.3.9.8.02	LINEA DE INFUSION VOLUMAT VL-ON90 PROTECCION DE LUZ	UNIDAD	100	\$680.00	\$68,000.00
SUBTOTAL							\$931,750.00
ITBIS							\$167,715.00
TOTAL							\$1,099,465.00

Presupuesto: RD\$1,099,465.00 (UN MILLON NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO 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 **Contratación Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,



Lic. Gisel Díaz
Encargada

Departamento Administrativo y Financiero

Ave. Abraham Lincoln esq. Ave. Independencia No. 2, Centro de los Héroes, D. N., Rep. Dom.

Tel (809)533-1111

RNC: 430-041-076