

08 de octubre de 2026

Servicio Regional de Salud Cibao Sur

## CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS

UNIDAD OPERATIVA DE COMPRA Y CONTRATACIONES

**REQUERIMIENTO:** Almacén de Equipos

Yo, (**LCDA., María Cristina Moronta Carpio**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (**Servicio Regional de Salud, Cibao Sur**),

### 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 (**ENERO-DICIEMBRE 2026**) para la contratación que se especifica a continuación:

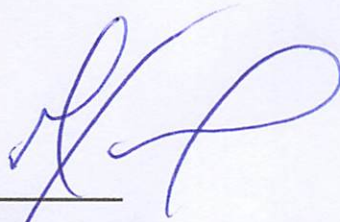
(Detallar los bienes, servicios u obras a contratar)

| Ítem | Código   | Cuenta     | Descripción                | Unidad de Medida | Cantidad Solicitada | Precio Unitario Estimado | Monto        |
|------|----------|------------|----------------------------|------------------|---------------------|--------------------------|--------------|
| 1    | 42182601 | 2.3.9.3.01 | LAMPARA DE CUELLO DE GANSO | Und              | 17                  | \$9,000.00               | \$153,000.00 |
| 2    | 42182805 | 2.3.9.3.01 | BASCULA DE ADULTO          | Und              | 23                  | \$26,000.00              | \$598,000.00 |
| 3    | 42182803 | 2.3.9.3.01 | BASCULA PEDIÁTRICA         | Und              | 3                   | \$27,000.00              | \$81,000.00  |
|      |          |            |                            |                  |                     | Total:                   | \$832,000.00 |

**PRESUPUESTO:** Ochocientos treinta y dos mil pesos Con 00/100 (832,000.00)

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,



(LICDA. MARÍA CRISTINA MORONTA CARPIO)  
Encargado (a) Administrativo-Financiero

