

**CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE FONDOS**UNIDAD DE COMPRAS Y CONTRATACIONES DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD
CIBAO NOROESTE, SRSCNO, R4

08 de junio de 2026

REQUERIMIENTO: PRIMER NIVEL**REFERENCIA: SRSCNO-DAF-CM-2026-0043**Yo, **LIC. EXPEDITO REYES** en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de **SERVICIO REGIONAL DE SALUD CIBAO NOROESTE, SRSCNO-R4.****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 (**INDICAR PERÍODO**) para la contratación que se especifica a continuación:**Compra de muebles, mobiliario institucional para ser distribuidos en los diferentes centros de primer nivel de es regional Cibao Noroeste R4.**

Ítem	Código ¹	Cuenta presupuestaria ²	Descripción	Unidad de Medida	Cantidad Solicitada	Precio Unitario Estimado	Monto
1	56101703	2.6.1.1.01	ESCRITORIO CON TOPE DE CRISTAL OSCURO, DOS GABETAS, BASE METALICA GRIS	UD	5	15,000.00	75,000.00
2	56101703	2.6.1.1.01	SILLA EJECUTIVO NEGRO, GIRATORIO, BASE Y BRAZO DE METAL	UD	35	12,500.00	437,500.00
3	56112103	2.6.1.1.01	SILLAS DE VISITAS COLOR NEGRO, BASE DE METAL, SOPORTE PARA LOS BRAZOS EN PLASTICO RESISTENTE	UD	50	5,000.00	250,000.00
4	56101714	2.6.1.1.01	ARCHIVO DE 4 GABETAS, GRIS	UD	10	10,000.00	100,000.00

¹ Conforme al Catálogo de Bienes y Servicios UNSPSC.² Conforme a la lista de artículos del Portal Transaccional o de la Guía Alfabética de Imputación del Gasto de la Dirección General de Presupuesto.

5	56112103	2.6.1.1.01	BANCADAS DE 4 ASIENTOS, EN METAL REFORZADO	UD	5	12,000.00	60,000.00
6	56112103	2.6.1.1.01	BANCADA DE 3 ASIENTO EN METAL REFORZADO	UD	5	10,000.00	50,000.00
7	56112104	2.6.1.1.01	SILLA SECRETARIA NEGRA	UD	10	10,000.00	100,000.00
						TOTAL	1,072,500.00

PRESUPUESTO: Un millón setenta y dos mil quinientos pesos con 00/100 **RD \$ 1,072,500.00**

En ese sentido y en base al presupuesto aprobado el Procedimiento de Selección a utilizar para esta compra o contratación es **Compra Menor**.

Y para que conste, firmo la presente certificación,



(Nombre del responsable del Dpto. Financiero)
Encargado(a) Administrativo-Financiero.