



**ACTO ADMINISTRATIVO PARA APROBACIÓN DE PROCESOS DE COMPRAS MENORES Y POR DEBAJO DEL UMBRAL**

**Requerimientos: Unidad de Compras**

**Fecha: 05 NOVIEMBRE 2025**

Yo, Licdo. José Miguel Rodríguez, en mi calidad de Subdirector Financiero y Administrativo del Hospital Pediátrica Dr. Hugo Mendoza.

**Apruebo y Autorizo la siguiente solicitud de compras, correspondiente al trimestre Octubre-diciembre 2025:**

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Cantidad Solicitada	Unidad de Medida	Precio Unitario Estimado	Monto
1	12162205	2.3.7.2.99	CAL SODADA	10	GL	11,200.00	112,000.00
						<b>TOTAL</b>	<b>RD\$112,000.00</b>

**Nota: Según requerimiento anexo**

**Licdo. José Miguel Rodríguez**  
**Subdirector Financiero y Administrativo**

