

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

Requerimientos: Unidad de Compras

Fecha: 05 FEBRERO 2026

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 Enero-marzo 2026:

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Cantidad Solicitada	Unidad de Medida	Precio Unitario Estimado	Monto
1	51101522	2.3.4.1.01	CLARITROMICINA 500 MG I.V	50	UD	1,350.00	67,500.00
2	51101538	2.3.4.1.01	LEVOFLOXACINO 500MG AMP I.V	200	UD	100.00	20,000.00
3	51161708	2.3.4.1.01	DORNASA ALFA 2500U.I 2.5 MG/ML (PULMOZYNE)	10	CAJAS	18,000.00	180,000.00
4	51182304	2.3.4.1.01	SANDOSTATIN 0.1 MCG / ML (CAJA 5 AMP)	10	CAJAS	10,000.00	100,000.00
5	51191509	2.3.4.1.01	MANITOL AL 20 % 250 ML I.V	120	UD	200.00	24,000.00
						TOTAL	RD\$ 391,500.00

Nota: Según requerimiento anexo

Licdo. José Miguel Rodríguez
Subdirector Financiero y Administrativo