



HOSPITAL MUNICIPAL HACIENDA ESTRELLA

27 de septiembre de 2023

**CERTIFICACIÓN DE CUOTA DE COMPROMISO**

DEPARTAMENTO DE COMPRA

**REQUERIMIENTO** : COMPRA DE MEDICAMENTOS

Yo, (**Ramon Mosquea**), en mi calidad de Encargado(a) Administrativo-Financiero de (**Hospital Municipal Hacienda Estrella**),

**CERTIFICO:**

Que esta Dirección Administrativa-Financiera cuenta con la debida apropiación de fondos dentro del presupuesto del presente año (**2023**), y hace la reserva de la cuota de compromiso para el período **SEPTIEMBRE 2023** para la contratación que se especifica a continuación:

CONCEPTO:

COMPRA DE MEDICAMENTOS

**PRESUPUESTO:**

CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS pesos con 00/100 (RD 46,400.00)

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,



HOSPITAL MUNICIPAL HACIENDA ESTRELLA

(**Ramon Mosquea**)  
Encargado (a) Administrativo-Financiero