



No. EXPEDIENTE
HMGGO-DAF-CD-2026-0015
No. DOCUMENTO
0015

HOSPITAL MUNICIPAL GAUANANICO

23 de septiembre de 2026

CERTIFICADO CUOTA A COMPROMETER

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

REQUERIMIENTO : Dpto. Administrativo-Financiero

REFERENCIA : CONTROL DE HUELLAS BIOMETRICAS

Yo, Licdo. José Luis Silverio Medina, en mi calidad de Encargado Administrativo del Hospital Municipal Guanánico.

CERTIFICO:

Que esta Dirección Administrativa 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 2026 para la contratación que se especifica a continuación para uso del hospital.

Click here to enter text.

Ítem	Código	Cuenta presupuestaria	Descripción	Cantidad solicitada	Unidad de Medida	Precio Unitario Estimado	Monto
1	43211714	2.6.6.2.0.1	CONTROL DE HUELLAS BIOMETRICAS	1.00	UD	28,000.00	28,000.00

PRESUPUESTO \$ Veintiocho Mil Pesos Con Cero centavos

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

Y para que conste, firmo la presente certificación