

Tel. 809-590-3838 y 809-590-4040

CONSOLIDACION DE LA SEGURIDAD ALIMETARIA

GERENCIA :

SOLICITADO POR

QUIROFANOS

FECHA 7-ene-22

Original Compra

Primera Copia Presupuesto

Segunda copia Solicitante

Dlo Jose Manuel Feliz

SOLICITADO POR

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:

1
C. HENRIETTA D.
C. HENRIETTA D.
HENRIETTA D.

Santo Domingo Norte, R.D.
11 de enero de 2022.-

A : **Dr. Julio Landrón**
Director General

Asunto : **Solicitud de Autorización**



Por medio de la presente, tengo a bien saludarle y al mismo tiempo solicitarle su aprobación para proceder a comprar los siguientes insumos para ser utilizados por la unidad diálisis.

- **500 UNIDAD HEPARINA 25000UD/5ML**



Atentamente,

Rosanne Medina
Lic. Rosanne Medina

Sub-Directora Financiera y Administrativa