

FECHA 13/01/2021

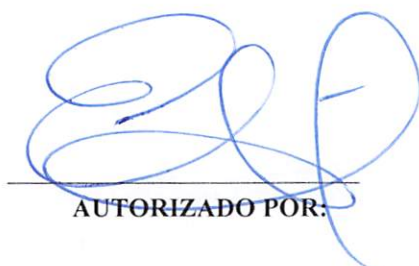
GERENCIA ALMACEN ADMINISTRATIVO DE FARMACIA 5TA  
SOLICITADO POR LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

Cantidad	Unidad	Descripcion	USO	Existencia
5	KIT	CS-240/600 GLUCOSA	Laboratorio Clinico y Banco de Sangre	
7	KIT	CS-240/600 UREA 4x35 ml / 4x9 ml		
6	KIT	CS-240/600 CREATININA 1x260 ml / 1x60 ml		
2	KIT	CS-300B-240T BILIRUBINA TOTAL		
8	KIT	CS-240-600 HDL LE LABTEST		
8	KIT	CS-240/600 LIPASA LIQUIFORM		
2	KIT	CS-240/600 CONTROL NIVEL 1		
2	KIT	CS-240/600 CONTROL NIVEL 2		
2	KIT	CS-240/600 CALIBRADOR H LABTEST		
2	KIT	CS-240/600 CK-TOTAL		
2	KIT	CS-300B-240T TRIGLICERIDO		
5	KIT	CS-300B-240T ACIDO URICO		
1	KIT	CS-300B-240T PROTEINA TOTAL LABTEST		
1	KIT	CS-300B-240T ALKALINE DETERGENTE2L/BOTTLE LIQUIFORM LABTEST		
2	KIT	CS-300B-240T AMILASA CNPG LIQUIFORM LABTEST		

Original Compra  
Primera Copia Presupuesto  
Segunda copia Solicitante



SOLICITADO POR



AUTORIZADO POR:



Yuliz Restrepo  
RECIBIDO POR:

Santo Domingo Norte, R.D.  
19 de enero del 2022.-

**Al** : Dr. Julio Cesar Landrón  
**Director General**



**Asunto** : **Solicitud de Autorización.**

Por medio de la presente, tenemos a bien saludarle y a la vez solicitarle su aprobación para proceder a comprar los siguientes insumos que serán utilizados por el área de **Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.**

Según documentación anexa.

Atentamente,

**Lic. Rosanne Medina**  
Sub-Directora Financiera y Administrativa



RM/jcr