



Santo Domingo Norte, R.D.  
17 de marzo 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 las áreas de Farmacia de Quirófano de la 3ra – 4ta planta y Gerencia de Neurocirugía.

- 200 Paquete – Chichiguita Cottonoid 1x3cm, Paquete (2.5cm x 7.6cm).
- 200 Paquete – Chichiguita Cottonoid ½ x ½ cm, Paquete (1.3cm x 1.3cm).

Según documentación anexa.

Atentamente,

  
**Lic. Rosanne Medina**

Sub-Directora Financiera y Administrativa



RM/jcr