

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE LA SALUD  
HOSPITAL TRAUMATOLOGICO "Dr. NEY ARIAS LORA"  
SANTO DOMINGO NORTE, Rep. Dom.



Requisicion de Mercancia

Fecha 07-abr-22

Pedido de Almacen de Alimentos

Cantidad	UNIDAD	DESCRIPCION	USO
6	FRASCO	CEBOLLA GRANULADA	NOTA:
400	PAQ	TENEDORES	
500	LBS	AZUCAR CREMA 125 LBS	
140	PAQ	CAFÉ SANTO DOMINGO 1LB	
1560	PAQ	CUCHARA PLASTICA 25/1	
70	PAQ	FIDEOS 1/6	
200	CAJA	GALLETAS DE SODA	
300	UND	LECHE EVAPORADA RICA 6/1(350 GRSC/U)	
150	UND	MAIZ DULCE 1/6 (425GRS, C/U)	
60	UND	MAIZENA 1/4 (425GRS C/U)	
50	FARDO	AGUA PLANETA AZUL	
20	ROLLOS	PAPEL PVC No. 18	
5	FRASCO	AJO GRANULADO	
30	CAJA	PESCADO BASA (22LBS C/CAJA)	
10	FRASCO	SAL MOLIDA 10LBS	
400	UND	TUNA EN AGUA 6/1	
30	PAQ	SERVILLETAS 1000/1	
50	UND	HARINA DE MAIZ (307GRAMOS)	
6	FALDO	GATORADE	
22	UND	VINO DE COCINA	
30	GALON	VINAGRE AMBAR	
70	UND	AVENA 300 GR	
10	FRASCO	COCOA	
3	CAJA	PETIT POIS	
5	UND	CALDO DE POLLO EN MASA 2.500 GR	
5	UND	SAZON COMPLETO EN MASA 2.500 GR	
20	UND	LECHE DE COCO	
6	FRASCO	PIMIENTA NEGRA	
2	GALON	SALSA CHINA	
4	TARRO	MAYONESSA	
264	UND	GUANDULES VERDES	
10	LITRO	ACEITE VERDE	
48	UND	PASTA DE TOMATE	
6	CAJA	CHOCOLATE	
40	PAQ	CODITO	
20	PAQ	LASAGÑA	

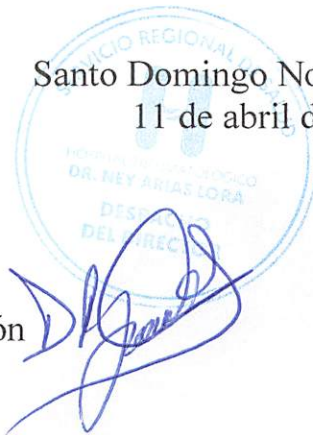
Solicitado:

Aut. Gerente Administrativo

Aut. Departamento de Compras



Santo Domingo Norte, R.D.  
11 de abril 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 **Almacén de Alimentos** (Productos varios de alimentos).

Según documentación anexa.

Atentamente,

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

RM/jcr