

05/10/22

Santo Domingo Norte, R.D.  
05 de octubre de 2022.

**Al** : **Dr. Julio Cesar 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 el área de farmacia de quirófanos, planta, reanimación y emergencia:

- 150 paq/50 electrodos de adulto desechable

Según documentación anexa.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Rosanne Medina', is written over a circular blue ink stamp. The stamp contains the text 'SERVICIO REGIONAL DE SALUD', the hospital logo, and 'HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO DR. NEY ARIAS LORA Sub-Dirección Financiera y Administrativa'.

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