

14/01/22

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 **Farmacia de Quirófanos de la 3ra y 4ta Planta, Emergencia, Hospitalización.**

- **1,800 UNIDAD MIDAZOLAM 50 MG/ AMP INYECTABLE IV/5MG/10ML .**

Atentamente,


Lic. Rosanne Medina



Sub-Directora Financiera y Administrativa