



Santo Domingo Norte, R.D.

15 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 Quirófanos de 3ra – 4ta planta.**

- **3,840 Unidad – Cepillo quirúrgico c/clorhexidina 4% desechable.**

Según documentación anexa.

Atentamente,

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



RM/jcr