

Santo Domingo Norte, R.D.
26 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 las áreas de, **Quirófano 3ra – 4ta planta y Emergencia.**

- **144 Unidad – Sutura PDS-II #0 (Monofilamentos).**
- **144 Unidad – Sutura PDS-II #1 (Monofilamentos).**
- **144 Unidad – Sutura PDS-II #3 (Monofilamentos).**
- **144 Unidad – Sutura PDS-II #4 (Monofilamentos).**

Según documentación anexa.

Atentamente,


Lic. Rosanne Medina
Sub-Directora Financiera y Administrativa



RM/jcr