



Santo Domingo Norte, R.D.  
24 de mayo 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 Hospitalización, Reanimación, Farmacia de Emergencia, Farmacia de Quirófano, Diálisis, Cura y Osteomía.**

- **14,000 Unidad – Sabanita desechable adulto 23cm x 40cm, movable.**

Según documentación anexa.

Atentamente,

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



RM/jcr