

11/8/2022

Santo Domingo Norte, R.D.  
15 de agosto 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 Almacén de Farmacia:

- 960 Unidades – Hilo nylon #3 aguja roma curva CT-SH (sutura quirúrgica).
- 960 Unidades – Hilo nylon #2 aguja roma curva CT-SH (sutura quirúrgica).
- 560 Unidades – Hilo nylon #0 aguja roma curva CT-SH (sutura quirúrgica).
- 560 Unidades – Hilo nylon #5 aguja roma curva CT-SH (sutura quirúrgica).

Según documentación anexa.

Atentamente,

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

