

Santo Domingo Norte, R.D.
17 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 Quirófano de la 3ra planta y Farmacia de Quirófano de la 4ta planta.**

- **300 Unidad – Circuito de anestesia de adulto completo c/mascarilla.**

Según documentación anexa.

Atentamente,


Lic. Rosanne Medina
Sub-Directora Financiera y Administrativa

RM/jcr