



Santo Domingo Norte, R.D.
08 de julio 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 Central, Farmacia de Emergencia y Farmacia de Quirófano.**

- **34 Caja/120 – Dexketoprofeno 100mg/2ml ampolla I.V/I.M Klosara 50mg/2ml.**

Según documentación anexa.

Atentamente,


Lic. Rosanne Medina
Sub-Directora Financiera y Administrativa



RM/jcr