



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE LA SALUD
HOSPITAL TRAUMATOLOGICO "Dr. NEY ARIAS LORA"
SANTO DOMINGO NORTE, Rep. Dom.



Requisicion de Mercancia

Fecha 09-sep-22

Pedido de Almacen de Alimentos

Cantidad	UNIDAD	DESCRIPCION	USO
0	PAQ	TENEDORES	
500	LBS	AZUCAR CREMA 125 LBS	
140	PAQ	CAFÉ SANTO DOMINGO 1LB	
0	PAQ	CUCHARA PLASTICA 25/I	
204	CAJA	GALLETAS DE SODA	
336	UND	LECHE EVAPORADA RICA 6/1(350 GRSC/U)	
0	UND	MAIZ DULCE 1/6 (425GRS, C/U)	
80	UND	MAIZENA 1/4 (425GRS C/U)	
50	FARDO	AGUA PLANETA AZUL	
20	ROLLOS	PAPEL PVC No. 18	
12	FRASCO	SAL MOLIDA 10LBS	
432	UND	TUNA EN AGUA 6/1	
50	UND	HARINA DE MAIZ (14 onz)	
6	FALDO	GATORADE(24/20.3)	
20	UND	VINO DE COCINA	
32	GALON	VINAGRE AMBAR	
72	UND	AVENA 300 GR	
0	FRASCO	COCOA	
8	UND	CALDO DE POLLO EN MASA 2.500 GR	
8	UND	SAZON COMPLETO EN MASA 2.500 GR	
4	GALON	SALSA CHINA	
4	TARRO	MAYONESSA	
240	UND	GUANDULES VERDES 425gm (15 oz)	
10	LITRO	ACEITE VERDE (2Litro)	
0	CAJA	CHOCOLATE (60/1)	
24	PAQ	LASAGÑA	
3	CAJA	BACALAO	
75	UND	SERVILETA (1000/1)	
48	UND	PASTA DE TOMATE (1 KILO)	
15	GALON	ACEITE CRISOL 15 LB	
4	UND	AJO GRANULADO	
4	UND	CEBOLLA GRANULADO	
30	CAJA	PESCADO MERO BASA	
48	UND	PETIT POIS	
75	PAQ	FIDEO	
75	PAQ	CODITOS	
40	PAQ	ESPIRALES	
16	UND	TE FRIO	

Solicitado:

Aut. Gerente Administrativo

Aut. Departamento de Compras

09/09/22

Santo Domingo Norte, R.D.
15 de septiembre 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 el almacén de alimentos y bebidas:

- **Productos secos**

Según documentación anexa.

Atentamente,

Lic. Rosanne Medina
Sub-Directora Financiera y Administrativa