




Santo Domingo, D. N.
30/07/2025

Al : **Dr. Mabel Jones** 
Directora Hospital Dr. Robert Reíd Cabral 

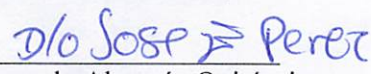
Vía : **Lic. Gicel Díaz** 
Administradora Interina Hospital Dr. Robert Reíd Cabral 

Asuntó : **Requisición de Materiales Quirúrgicos**

Cortésmente me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitarles la compra de materiales e insumos para ser utilizados en este centro asistencia, esperando que mi solicitud sea acogida.

Atentamente:

Lic. Adamaris Reyes


Encargado Almacén Quirúrgico



Jose Peret
4.8.25



No. EXPEDIENTE
Click here to enter text.
No. DOCUMENTO
Click here to enter text.

Nombre del Capitulo y/o dependencia gubernamental

REQUISICION

DEPARTAMENTO DE COMPRA HOSPITAL INFANTIL ROBERT REID CABRAL

REQUIRIMIENTO: ALMACEN QUIRURGICO

30/07/2025

DESCRIPCION ARTICULOS	CANTIDAD	
FILTRO FRESENIUS HELIXONE FX CORDIAX 50 1.0 ALTO FLUJO	50	PAQUETE STERIL
FILTRO FRESENIUS HELIXONE FX CORDIAX 40 0.6 ALTO FLUJO	50	PAQUETE STERIL

Lic. Adamaris Reyes

**LIC. ADAMARIS REYES
ENC. ALMACEN QUIRURGICO**

