



Santo Domingo, D. N.
08/08/2025

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

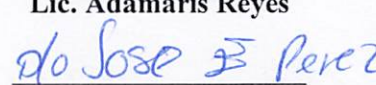
Vía **: Lic. Gicel Díaz** 
Administradora Interina Hospital Dr. Robert Reid Cabral

Asuntó **: Requisición de Materiales Quirúrgicos**

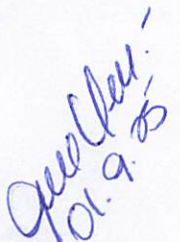


Cortésmente me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitarles la compra de materiales e insumos para ser utilizados en este centro asistencia, esperando que mi solicitud sea acogida.

Atentamente:

Lic. Adamaris Reyes

Encargado Almacén Quirúrgico




01.9.25



FECHA: 08-08-2025

FICHA TECNICA

DEPARTAMENTO:

Almacen

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DESCRIPCION
	KIT DE DUREZA, MODEL 5B HARDENESS TEST	1	UNIDAD
	PENTAIR (RAINBOW/SOLUTION) CHLORINE/BROMINE TEST	6	



Licda. Adamaris Reyes
Encargada de Almacen

