

Santo Domingo, D.N.-
10/09/2025.-

A : **Dra. Mabel Jones**
Directora Hospital Robert Reid Cabral
Su Despacho.

Vía : **Licda. Gisel Díaz**
Administradora.

Asunto : **Solicitud**

Anexo : **Formulario de Requisición.-**

Por medio de la presente, le solicitamos la compra de lo anexado en la requisición anexa, para ser utilizado en pacientes de este centro de salud.-

Sin otro particular, se despide,

Atentamente,





FECHA: 10-09-2025

FICHA TECNICA

DEPARTAMENTO:

Almacen

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DESCRIPCION
	GASA TIPO ALMOHADA	240	UNIDAD

Licda. Adamaris Reyes
Encargada de Almacén

