

Santo Domingo, D.N.-
14/11/2025.-

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,

Licda. Adamaris Reyes
Encargada de Almacén

Adamaris Reyes
22.11.25

FICHA TECNICA

DEPARTAMENTO:

Almacen

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DESCRIPCION
	SENSOR DE FLUJO HAMILTOM ADULTO/PEDIATRICO	50	UNIDAD

Licda. Adamaris Reyes
Encargada de Almacén

