

Santo Domingo, D. N.  
16/03/2026

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

Vía : **Lic. Gisel Díaz**  
Administradora Hosp. Dr. Robert Reid Cabral

Asunto : **Solicitud de Medicamento.**

Anexo : **Formulario de Requisición.**

Cortésmente, me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitar medicamentos para ser usados en las diferentes áreas del hospital. Para su conocimiento y fines de lugar.

Atentamente,  
**Lieda. Lucía Hernández**  
Encargada de Farmacia.



*Recibido*  
17.3.26

16/03/2026

**FICHA TECNICA**

AREA SOLICITANTE: FARMACIA

DEPARTAMENTO: FARMACIA

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DESCRIPCION
	BICARBONATO DE SODIO AMP	3000	

*D/O*  
Licda. Altagracia Diaz  
ENC. DE FARMACIA

*Yenny Ramirez*