

Santo Domingo, D.N.-
06/04/2026.-

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

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

Asunto : **Solicitud de Medicamento.**

Anexo : **Formulario de Requisición.-**

Cortésmente, me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitar la compra de lo anexado en la requisición, para ser usado en pacientes de este centro de salud, Para su conocimiento y fines de lugar.

Atentamente,

Licda. Altagracia Díaz
Encargada de farmacia.

06/04/2026

FICHA TECNICA

AREA SOLICITANTE:

FARMACIA

DEPARTAMENTO:

FARMACIA

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	DESCRIPCION
	SANDOSTATIN 0.1 MG (OCTREOTIDE) AMPOLLAS	100	


Licda. Altigracia Diaz

ENC. DE FARMACIA