

REQUISICION DE COMPRA

9208

FECHA:01/09/2023

AREA SOLICITANTE: FARMACIA
RESPONSABLE : LICDA. YUBELKIS AVILA P.

ITEM	CODIGO	CUENTA PRESUPUESTARIA	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA
1	51191905	2.3.4.1.01	COMPLEJO B VIAL	UNIDAD	500
2	51101591	2.3.4.1.01	VANCOMICINA 1 GM	UNIDAD	50
3	51181706	2.3.4.1.01	HIDROCORTIZONA DE 100 MG	UNIDAD	1200
4	51101504	2.3.4.1.01	CLINDAMICINA 600 MG,	UNIDAD	200
5	51172107	2.3.4.1.01	N BUTIL- HIOSCINA 20 MG/ ML	UNIDAD	200
6	51171820	2.3.4.1.01	DIMENHIDRINATO 50 MG/1 ML	UNIDAD	500
7	51102710	2.3.4.1.01	ALCOHOL AL 70%	GALON	30
8	51101591	2.3.4.1.02	DEXTROZA AL 50%	UNIDAD	300



LICDA. YUBELKIS AVILA P.
ENC. FARMACIA

