


| | |
|-----------------|---|
| RECIBIDO | |
| COMPRAS | |
| CECANOT | |
| Fecha: | 30/10/2020 |
| Hora: | 11:00 am |
| Firma: |  |



Centro Cardio-Neuro Oftalmológico y Trasplante

Ciudad Sanitaria Dr. Luís E. Aybar

RNC 4-3006 345-2

"Año de la Consolidación de la Seguridad Alimentaria"

A: Lic. Digna Santamaría Grullón
Enc. Depto. De Compras

Asunto: Solicitud Orden de Compra Depto. De Farmacia

Fecha: 30 de Octubre 2020



Luego de Saludarles, nos dirigimos a ustedes con la finalidad de realizar la orden de compra trimestral del Departamento de Farmacia.

Medicamento:

| Cantidad | Unidad | Producto |
|----------|--------|-------------------------------|
| 12 | Unidad | Ganciclovir 500mg I.V. Frasco |
| | | |

Licda. Elsa Julia Roa
Enc. De Farmacia

Fb

