CENTRO
CARDIONEURO OFTALMOLÓGICO
Y TRASPLANTE (CECANOT)

ALMACÉN DE
MEDICAMENTOS

REQUERIMIENTO DE COMPRAS

Pedido No. ADM -00197

Dpto. Solicitante : **FARMACIA**

Fecha: 02/06/2021

ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	INV.	MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	NOTA
1	**Midazolam 5 mg/ML X 10 ML, (50 MG) AMP.**	0	UNIDAD	7,500	

Observaciones: **Requerimiento de compra para el abastecimiento de la Farmacia, Quirofanos**
Solicitar al Proveedor: Estudio de Bioequivalencia y Eficacia del medicamento.

Solicitado por:
Encargado de Área : Nombre y Sello

Validado por: De orden
Encargado de Área : Nombre y Sello

CENTRO CARDIO-NEURO OFTALMOLOGICO Y TRASPLANTE
CECANOT

Autorizado por:
Encargado de Área : Nombre y Sello

RECIBIDO
COMPRAS
CECANOT
Fecha: 02/06/2021
Hora: 3:40 pm
Firma:

METROPOLITANO
SIRS