



**Servicio Nacional de Salud**  
**CIUDAD SANITARIA "DR. LUIS E. AYBAR"**  
**CENTRO CARDIO-NEURO OFTALMOLOGICO Y TRASPLANTE**  
 Federico Velásquez No. 1, Santo Domingo, R. D.  
 Tel.: 809-681-0080 • Fax: 809-681-5580  
 RNC: 4-3006345-2



**SOLICITUD DE COMPRA**

Fecha: 3/4/19

Señor (a)  
 Administrador (a) y/o  
 Enc. de Compra

*Areas medicas*

Cortésmente le solicito interponer sus buenos oficios a fin que sean adquiridos en el mercado los materiales y/o equipos que detallamos a continuación:

CANTIDAD	UNIDAD	DETALLE
		guante estéril s/polvo
30	caja	# 6-0 x 50 Paus (50 Paus)
40	caja	6-5 x 50 Paus
250	caja	7-0 x 50 Paus
250	caja	7-5 x 50 Paus



RLMS-M

*Enc. Elsa Patricia Román*

ENC. UNIDAD SOLICITANTE