

ALMACÉN DE MEDICAMENTOS

REQUERIMIENTO DE COMPRAS

Dpto. Solicitante : FARMACIA				Pedido No. Fecha:	30/08/3031
ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	INV.	MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	NOTA
1	Remifentanilo 5mg I.V.	20	UNIDAD	350	
,					
				-	
Observaciones: Requerimiento de compra para el abastecimiento de la Farmacia, Quirofanos Solicitar al Proyector: Estudio de Biogniyalencia y Eficacia del medicamento.					
TOWNER OF THE PARTY OF THE PART					
Solicitado por: DE SA Encargado de Área: Nombre y Sello Validado por:					
Encargado de Área : Nombre y Sello					
Autorizado por: Encargado de Area : Nombre y Sello CECANOT COMPRAS 20 XECIBIDO					