

ALMACÉN DE MEDICAMENTOS

REQUERIMIENTO DE COMPRAS

Dpto. Solicitante : FARMACIA		Pedido No Fecha:	AMD -00136 25/03/2021			
ÍTEMS	DESCRIPCIÓN	INV.	MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	NOTA	
1	GAS BIOLENE AMPOLLA PARA ESTERILIZAR	75	UNIDAD	300		
		7				
	COMPRAS					
	CECANOT					
	Fecha: 25/03/2021					
	Hora: 2:50pm					
	Firma: AC.					
	. Stiller.		L			
Observaciones:	Requerimiento de compra para el abastecimiento del Almacen de la FARMACIA Y QUIROFANO.					
Solicitado por:	Encargado de Área : Nombre y Sello					
	of the same of the same					
Validado por:	Sie Suea attogración Zoego					
	Encargado de Área Nombre y Sello					
	6					
Autorizado por:						
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Encargado de Área : Nombre y Sello					