

**DE :** XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA  
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD

**A :** JUBITZA TAPIA PEREZ  
DIRECTORA EJECUTIVA COMDES

**AT :** SOLANGE ROBLES LOPEZ  
ENCARGADA UNIDAD DE ADQUISICIONES SALUD

1. Junto con saludar, por medio del presente, solicito respetuosamente a usted, tenga a bien autorizar la adquisición de los siguientes bienes y servicios con cargo a convenio Programa Modelo de Atención integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS), resolución exenta N° 994 con fecha 01 de abril 2020.

Insumo/servicio	Proveedor	CANTIDAD	VALOR UN.	VALOR NETO	VALOR +IVA
Alcohol gel (5L)	TECSOLUCIONES	3 ✓	\$14.616	\$43.848	\$52.179
Dispensador alcohol gel	TECSOLUCIONES	5 ✓	\$7.960	\$39.800	\$47.362
Autoadhesivo de distanciamiento piso	MC Spa	15 ✓	\$3.300	\$49.500	\$58.905
Cinta autoadhesiva piso	MC Spa	8 ✓	\$2.500	\$20.000	\$23.800
Balanza	TOPMEDIC	1 ✓	\$109.160	\$109.160	\$129.900
Tallimetro	TOPMEDIC	1 ✓	\$125.966	\$125.966	\$149.900
Despacho (balanza + tallimetro)	TOPMEDIC	1 ✓	\$29.412	\$29.412	\$35.000
					<b>\$497.046</b>

2. De lo anterior, se adjuntan cotizaciones y fundamentación de los proveedores a seleccionados de cada uno de los ítems a fin de ser utilizados en ejecución de Convenio MAIS de **PSR Ayquina** en base a plan de mejora presentado.
3. Agradeciendo su gestión.

Saluda atentamente



XIMENA VELASQUEZ ARANCIBIA  
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD

XVA/NFJ/njf  
Distribución:  
- La indicada.  
- Archivo.

