

DE: ENC. ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD
SRA. MARCELA VARAS LEON

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA.

1. Mediante el presente solicito a usted, tenga bien autorizar orden de compra para gestionar posteriormente, pago de sexta cuota por seguros de vehículos Área Salud COMDES, según lo señalado en planilla adjunta en relación a facturas que a continuación se detallan, por un valor total de \$2.333.559.-

FACTURA N°	POLIZA N°	CUOTA N°
2683308	1138611-1138612-1138613-1138614-1138615-1138616-1138617-1138618-1138620-1138621-1138623-1138624-1138625-1138651-1138626-1138628-1138629-1168243.	6
2683307	1138596-1138597-1138598-1138599-1138601-1138602-1138603-1138606-1138608-1138609-1138610	6
2683309	1138991-1 AL 29 (misceláneos)	6

2. Lo anterior con cargo a Ítem: Sub-Salud (Seguro Automotriz)
3. Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



V. B. SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES



SRA. MARCELA VARAS LEON
ENC. ADQUISICIONES
DEPTO. DE SALUD COMDES

EGL/MVL/mvl.

Distribución:

- La indicada

- Archivo