

MEMO N°694.-
 CALAMA, 30 de marzo 2023.-

**DE: ASESOR TÉCNICO ODONTOLÓGICO
 PAMELA ALARCÓN RIVERA**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
 SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE**

1. Junto con saludar, mediante el presente solicito a usted, tenga bien autorizar la adquisición del siguiente compresor dental, esto para ser utilizados en Central de Esterilización:

PROVEEDOR: BIOTECH, CASA DENTAL

PRODUCTOS	PRECIO NETO	PRECIO TOTAL + IVA
Compresor dental	\$1.379.000.-	\$1.641.010.-
		\$1.641.010.-

2. Se envían 3 cotizaciones. Se solicita respetar compresor seleccionado por relación calidad/precio.
3. Lo anterior con cargo a Ítem: Subvención Salud, compresor, por un total de **\$1.641.010.-**

Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.

V°B° SRA. LORENA VIELMA NAVARRETE
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES

PAMELA ALARCÓN RIVERA
ASESOR TÉCNICO
DEPTO. DE SALUD COMDES

LVN/PAR/par.-
 Distribución:
 -La indicada
 -Archivo. -

DE: DIRECTORA DEPTO. SAL.
A: Lorena Vielma Navarrete

<input type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input type="checkbox"/>	GESTIONAR LO SOLICITADO.
<input type="checkbox"/>	FINES PERTINENTES
<input type="checkbox"/>	APORTAR ANTECEDENTES
<input type="checkbox"/>	ANALIZAR Y EMITIR OPINION
<input type="checkbox"/>	ARCHIVO