

MEMO N° 034
MAT: ACAT DE ENTREGA

CALAMA, 12 de enero de 2023

DE : SR. LUIS RODRIGUEZ CORTES
DIRECTOR CENTRO DE SALUD FAMILIAR NORPONIENTE

A : SR.TA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD

ATT : SR. NICOLAS SANCHO G.
ASESOR TÉCNICO DEPARTAMENTO DE SALUD

1. Junto con saludar, mediante el presente solicito a usted compra de una impresora para entrega de bouches ya que la que tenemos no es compatible con los computadores que tenemos en SOME.

- Marca: BIXOLON.
- Modelo: SRP 350 III
- Interfaz: USB

2. Lo anterior para su conocimiento y fines que pertinentes.

Se despide atentamente,

DE:	DIRECTORA DEPTO SALUD
A:	<i>hacle</i>
<input type="checkbox"/>	SU CONOCIMIENTO
<input checked="" 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
<input type="checkbox"/>	CONVERSAR CON EL SUSCRITO



LUIS RODRIGUEZ CORTES
DIRECTOR CESFAM NORPONIENTE

LRC/scb
- C.c.: - Archivo

Luis Emilio Recabarren N° 3825 Población Gladys Marín
Fono 055-2654449

CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CALAMA DEPARTAMENTO SALUD	
12 ENE. 2023	
REG. N°:	<i>189</i>
HORA:	