

**DE: A.T. DEPARTAMENTO DE SALUD  
SRTA. PAMELA ALARCÓN RIVERA**

**A : DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD  
SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES**

1. Mediante el presente solicito a usted tenga a bien autorizar el presupuesto de lo siguiente:
  - a. Ejecución de Proyecto Sistema de alcantarillado Cesfam Central, primera parte, por un total de **\$11.721.500.-**
2. Se adjunta 1 cotización. Se solicita trabajar con Contratista Manuel Almeida Díaz, ya que contratista cumple con los requisitos de entrega de Boleta de Garantía a Serviú, por Proyecto de rotura de pavimento, exigido para la ejecución del Proyecto de Alcantarillado y la garantía del trabajo realizado por experto certificado.
3. Lo anterior con cago a Subvención Salud
4. Agradeciendo su atención,

Saluda atentamente.

  
*[Handwritten signature]*

**V°B CAROLINA PAREDES PAREDES  
DIRECTORA DEPARTAMENTO  
DE SALUD**

  
*[Handwritten signature]*

**PAMELA ALARCÓN RIVERA  
ASESOR TÉCNICO DPTO. DE  
DE SALUD**

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

DE: DIRECTORA DEPTO. SALUD  
A: *[Handwritten signature]*

<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