

MEMO N°2756.-

CALAMA, 14 de octubre 2024.-

**DE: ADM. ADQUISICIONES DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. OTILIA PUELLE ROJAS**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD
SRTA. PIA CORTES MALDONADO**

1. Mediante el presente solicito a usted, tenga bien autorizar la adquisición de pedido trimestral (octubre, noviembre y diciembre) correspondientes a SAPU NORPONIENTE.
2. Se adjunta cotización de proveedor PRISA S.A.
3. Lo anterior con cargo a subvención salud, ítem operaciones.
4. Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



**V°B° PIA CORTES MALDONADO
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD
COMDES**



**OTILIA PUELLE ROJAS
ADM. ADQUISICIONES DEPTO. DE SALUD
COMDES**

PCM/opr
Distribución:
- La indicada
- Archivo.