

**DE :** ASESOR TÉCNICO DEPARTAMENTO DE SALUD  
KARINA ALVAREZ FORONDA

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

**AT :** IGNACIO CARVAJAL  
ADQUISICIONES

1. Junto con saludar, mediante el presente solicito a usted, tengan bien autorizar la adquisición de los siguientes insumos dentales:

Proveedor: SOCIEDAD NOVOBIODENT. SPA

Producto	Monto	Unidades	Total
PROTAPER GOLD	65.269	15	\$979.035
VDW RECIPROC R25 31 MM	104.487	15	\$1.567.305
VDW RECIPROC BLUE R25 25 MM	71.807	20	\$1.436.140
VDW RECIPROC BLUE R40 25 MM	71.807	6	\$430.842
WAVE ONE GOLD YELLOW/SMALL 25 MM	60.252	10	\$602.520
WAVE ONE GOLS GREEN MEDIUM 25 MM	60.252	10	\$602.520
H FILE 28 MM -10	13.345	10	\$133.450
H FILE 28 MM -15	13.345	10	\$133.450
MTWO 10.04 25 MM	28.008	10	\$280.080
GP POINTS DENTSPLY CYF076 F1-F2-F3	20.454	35	\$715.890
GP POINTS CYF 092	6.723	36	\$242.028
REGLAS ENDODONCIA METALICAS	3.353	13	\$43.589
ESPONJERO DE ENDODONCIA	4.193	13	\$54.509
GANCHO METALICO PARA LOCALIZADOR APICAL	2.941	15	\$44.115
MONOJET CAJA (100 JERINGAS)	84.034	2	\$168.068
WAVE ONE GOLD RED 25 MM PRIMARY	60.525	10	\$602.520
<b>TOTAL+19%IVA</b>			<b>\$9.562.913</b>

2. Se envía sólo 1 cotizaciones puesto que fueron los únicos proveedores que cotizaron producto. Se solicita respetar cotización seleccionada por relación calidad/precio.
3. Estos materiales serán utilizados para realizar los tratamientos de endodoncias de todos los Cesfam
4. Lo anterior con cargo a PROGRAMA MEJORAMIENTO, COMP 1 ENDODONCIA, RES. 1802 CON FECHA 23/05/2024
5. No olvidar clausula NOVENO del convenio firmado por el Sr. Alcalde.
6. Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo su gestión, saluda atentamente.



**V°B° PIA CORTÉS MALDONADO**  
**DIRECTORA DEPARTAMENTO**  
**DE SALUD**



**KARINA ALVAREZ FORONDA**  
**ASESOR TÉCNICO DPTO. DE**  
**DE SALUD**

PCM/KAE/kaf.-

Distribución:  
-La indicada  
-Archivo

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