

DE : ANALISTA EJECUTOR SISREC  
SR. CAMILO SILVESTRE CASTILLO

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

- Mediante el presente solicito a usted, tenga bien autorizar el presupuesto de combustible para la flota vehicular de APS para el mes de abril 2024:
  - \$2.500.000.- bencina 95 octanos.
  - \$3.500.000.- combustible Diesel.
- Se adjunta formulario de solicitud de compra y autorización presupuestaria.
- Lo anterior con cargo a subvención salud.

Sin otro particular, para su conocimiento y fines pertinentes.

Saluda atentamente.



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

SR. CAMILO SILVESTRE CASTILLO  
ANALISTA EJECUTOR SISREC  
DEPTO. DE SALUD COMDES

PCM/CSC/csc  
Distribución:  
- La indicada  
- Archivo.

DI	DIRECTORA DEPTO. SALUD
A:	<i>adgu</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