

**MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**  
**DIRECCION DE ADMINISTRACION DE SALUD**  
**UNIDAD DE ADQUISICIONES**

OROZIMBO BARBOSA 104  
 FONO/FAX: 2360708 - 2369907  
 R.U.T.: 69.264.700 - 9

**ORDEN DE COMPRA**

N° **169**

CHIGUAYANTE, **15 de Marzo de 2013**

SEÑOR(ES): **LINDE GAS CHILE S.A.**  
 DIRECCION: **RENGO 1521-CASILLA 62-C CONCEPCION**  
 R.U.T.: **90100000-K**  
 CIUDAD: **CONCEPCION**

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **SAPU CHIGUAYANTE**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION N° **1** DEL **15 de Marzo de 2013**

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
57200002	13	M3	OXIGENO	2.673,00	34.749
92300124	13	UN	FLETE DIURNO	100,00	1.300
65200030	102	UN	ARRIENDO DE CILINDRO	150,00	15.300
91300078	1	UN	PRUEBA DE PH CILINDRO	12.500,00	12.500
92300009	3	UN	SERVICIO DE LLENADO	3.500,00	10.500

TRIPLICADO. ARCHIVO ADQUISICIONES

NOTA:  
 LA MUNICIPALIDAD NO SE RESPONSABILIZA POR FACTURAS QUE NO SEAN INGRESADAS A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES A OROZIMBO BARBOSA 104. FACTURAR DE LA SIGUIENTE MANERA:  
 1- EN TRIPLICADO  
 2- CANCELADA  
 3- MENCIONAR CLARAMENTE EL N° DE LA ORDEN DE COMPRA

ENCARGADO ADQUISICIONES  
**KAREN MARQUEZ VILLARROEL**  
 D.A.S.

NETO **74.349**  
 IVA **14.126**  
**TOTAL \$ 88.475**

SOLICITADO POR: **SAPU CHIGUAYANTE**  
 O.P.I. N°: **190**  
 DESTINO: **SAPU CHIGUAYANTE**

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIRECCION  
**[Firma]**  
 D.A.S.

ENCARGADO PRESUPUESTO  
**[Firma]**  
 D.A.S.