

**ORDEN DE COMPRA**

N° **619**

CHIGUAYANTE, **28 de Abril de 2014**

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

**SAPU CHIGUAYANTE**

SIRVA(N)SE ENTREGAR A **1** **28 de Abril de 2014**  
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION N° DEL

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4101088	1 UN		OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	81.902,00	81.902

TRIPLICADO: ARCHIVO ADQUISICIONES

NOTA:  
 LA MUNICIPALIDAD NO SE RESPONSABILIZA POR FACTURAS QUE NO SEAN INGRESADAS A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES A CALLE 1 SUR, NUMERO 5, LOS CASTAÑOS. FACTURAR DE LA SIGUIENTE MANERA:  
 1.- EN TRIPLICADO  
 2.- CANCELADA  
 3.- MENCIONAR CLARAMENTE EL N° DE LA ORDEN DE COMPRA

**ENCARGADO ADQUISICIONES**  
**COLOMA ARAVENA**  
 D.A.S.

**NETO** 68.825  
**IVA** 13.077  
**TOTAL \$** 81.902

**SAPU CHIGUAYANTE**  
 SOLICITADO POR **642**  
 O.P.I. N° **SAPU CHIGUAYANTE**  
 DESTINO :

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS


**DIRECTOR**  
 D.A.S.

**ENCARGADO PRESUPUESTO**  
 D.A.S.