

ORDEN DE COMPRA

N° **644**

CHIGUAYANTE, **05 de Mayo 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** **05 de Mayo de 2014**
 LOS SIGUIENTES MATERIALES, SEGUN COTIZACION N° DEL

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
4101088	1 UN		OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	22.815,66	22.815

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

[Handwritten Signature]

ENCARGADO ADQUISICIONES
COLOMA ARAVENA
 D.A.S.

NETO 19.172
IVA 3.643
TOTAL \$ 22.815

SAPU CHIGUAYANTE
 SOLICITADO POR: **667**
 O.P.I. N°: **SAPU CHIGUAYANTE**
 DESTINO:

IMPUTACIONES PRESUPUESTARIAS

[Handwritten Signature]

DIRECTOR
 D.A.S.

[Handwritten Signature]

ENCARGADO PRESUPUESTO
 D.A.S.