

**UNIVERSIDAD DE MAGALLANES**

Punta Arenas - Chile  
Educación Superior  
Avda. Bulnes 01855  
Rut: 71.133.700-8  
Casilla 113-D Fax 215273  
Fono 207156 - 207167

**ORDEN DE COMPRA**

| Día | Mes | Año  | Tipo |
|-----|-----|------|------|
| 11  | 12  | 2018 | 20   |

**N° 48088****DATOS DEL PROVEEDOR**

Pedido por FLORES AGUILA MELISSA ANDREA N° Solicitud 112461  
Rut 13.125.086-K N° Chile Compra N  
Razón Social VILLENA DIAZ NELSON  
Dirección ERRAZURIZ 564  
Ciudad  
Telefono 0

| CANT                            | DETALLE                      | VALOR    |               | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA |              |              |
|---------------------------------|------------------------------|----------|---------------|-----------------------------|--------------|--------------|
|                                 |                              | UNITARIO | TOTAL         | PROG                        | ITEM         | VALOR        |
| 10                              | - ACEITE MASAJE SPLIT 230 ML | 1990     | 19900         |                             |              | 19900        |
| 10                              | - EMULSIONADO BABYLAND 410ML | 1790     | 17900         | 092007                      | 220221       | 17900        |
| <b>TOTAL</b>                    |                              |          |               |                             |              | <b>37800</b> |
| <b>CONTABILIDAD PATRIMONIAL</b> |                              |          |               |                             |              |              |
|                                 |                              |          | <b>CUENTA</b> | <b>DEBE</b>                 | <b>HABER</b> |              |
|                                 |                              |          | 2.11.101.3    |                             |              | 37800        |
|                                 |                              |          | 5.20.101.3    | 37800                       |              |              |

TOTAL \$ 37800 37800 37800

**V° B° ADQUISICIONES****SR. PRESTADOR:**

1. Esta Orden tiene una validez de 30 días contados desde la fecha de emisión.
2. Remita su Factura a: Av. Bulnes 01855 Unidad de Adquisiciones.
3. Para el pago de su Factura, debe adjuntar la Orden o indicar el N° en su factura.

**ORIGINAL - Proveedor****Objetivo:**