**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 | Nº 55703 |
|---|---|---|---|---|
| 10 | 08 | 2023 | **20** | |

**DATOS DEL PROVEEDOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pedido por | MANSILLA VILLARROEL JOSE EDMUNDO | Nº Solicitud | 137281 |
| Rut | 76.425.604-2 | Nº Chile Compra | N |
| Razón Social | COMERCIAL Y SERVICIOS SAN NICOLAS SPA | | |
| Dirección | GUILLERMO TELL 0935 | | |
| Ciudad | PUNTA ARENAS | | |
| Telefono | 612227782 | | |

| CANT | DETALLE | VALOR | | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNITARIO | TOTAL | PROG | ITEM | VALOR |
| 3 | - GUANTE MULTIUSO MANLAC M | 1900 | 5700 | 056307 | 220211 | 5700 |
| 6 | - ECO VASO 10 OZ ECONOMICO PACK 50 UNIDADES | 1900 | 11400 | | | 11400 |
| 5 | - CLORO GEL KLINFRESH 900 ML | 1590 | 7950 | | | 7950 |
| 3 | | 4500 | 13500 | | | 13500 |
| 1 | - LAVALOZAS TRADICIONAL OSO 5 LTS | 5990 | 5990 | | | 5990 |
| 3 | - DESINFECTANTE AMBIENTAL LYSOFORM 257 GRS | 3200 | 9600 | | | 9600 |
| 1 | - PAPEL HIGIENICO OSO 500 MTS X 6 UNIDADES AZUL | 24900 | 24900 | | | 24900 |
| 1 | - JABON LIQUIDO MIEL ALMENDRA KADUS 900 ML | 1690 | 1690 | | | 1690 |
| 3 | - TOALLA DESINFECTANTE IGENIX 50 UNIDADES | 2900 | 8700 | | | 8700 |
| 5 | - INNOVA AZUCAR SACHET INNOVA 5 GRS PACK MINI | 1500 | 7500 | | | 7500 |
| 1 | - TE CEYLAN MILDRED | 3500 | 3500 | 056307 | 220221 | 3500 |
| 5 | - BANDEJA REDONDA N4 PACK 10 UNIDADES | 1300 | 6500 | | | 6500 |
| 5 | - TRAPERO HUMEDO MANZANA VIRGINIA | 2990 | 14950 | | | 14950 |
| 2 | - NESCAFE DECAF DESCAFEINADO 100 GRS | 4900 | 9800 | | | 9800 |

TOTAL 131680

CONTABILIDAD PATRIMONIAL

| CUENTA | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| 2.11.101.3 | | 131680 |
| 5.20.105.3 | 26800 | |
| 5.20.102.3 | 104880 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL $ | 131680 | 131680 | 131680 |

**Vº Bº ADQUISICIONES**

SR. PRESTADOR:
1. Esta Orden tiene una validezde 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 Nº en su factura.

**ORIGINAL - Proveedor**

**Objetivo:**
PARA USO Y CONSUMO EN ACTIVIDADES DE TALLERES DEL PROGRAMA HABILIDADES PARA LA VIDA III.

SOLO INFORMATIVO