

**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 SERVICIO

Día	Mes	Año	Tipo	N° 76406
11	04	2018	70	

DATOS DEL PROVEEDOR

Pedido por		N° Solicitud	107684
Rut	61.102.029-5	N° Chile Compra	N
Razón Social	HOSPITAL NAVAL CIRUJANO GUZMAN DE MAGALLANES		
Dirección	LOS FLAMENCOS 01364		
Ciudad	PUNTA ARENAS		
Telefono	207503		

CANT	DETALLE	VALOR		CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA		
		UNITARIO	TOTAL	PROG	ITEM	VALOR
1	- SOLICITUD CAMPOS CLINICOS C. NUTRICION Y DIET.2018	518016	518016	016600	210263	518016
				TOTAL		518016
				CONTABILIDAD PATRIMONIAL		
				CUENTA	DEBE	HABER
				5.20.206.3	518016	

TOTAL \$ 518016 518016 518016

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:
SOLICITUD CAMPOS CLINICOS