

**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  | 06  | 2023 | <b>20</b> |

**N° 55243****DATOS DEL PROVEEDOR**

|              |                                 |                 |        |
|--------------|---------------------------------|-----------------|--------|
| Pedido por   | FERNANDEZ ESPINOZA PAULA ANDREA | N° Solicitud    | 135983 |
| Rut          | 76.057.813-4                    | N° Chile Compra | N      |
| Razón Social | T&S LIMITADA                    |                 |        |
| Dirección    |                                 |                 |        |
| Ciudad       |                                 |                 |        |
| Telefono     | 218092                          |                 |        |

| CANT                            | DETALLE | VALOR         |             | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA |        |        |
|---------------------------------|---------|---------------|-------------|-----------------------------|--------|--------|
|                                 |         | UNITARIO      | TOTAL       | PROG                        | ITEM   | VALOR  |
| 30                              |         | 5000          | 150000      | 036800                      | 210221 | 150000 |
|                                 |         |               |             | <b>TOTAL 150000</b>         |        |        |
| <b>CONTABILIDAD PATRIMONIAL</b> |         |               |             |                             |        |        |
|                                 |         | <b>CUENTA</b> | <b>DEBE</b> | <b>HABER</b>                |        |        |
|                                 |         | 5.20.102.3    | 150000      |                             |        |        |

|                 |               |               |               |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>TOTAL \$</b> | <b>150000</b> | <b>150000</b> | <b>150000</b> |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|

**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:**