

**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° 76577 |
|-----|-----|------|------|----------|
| 25  | 04  | 2018 | 70   |          |

**DATOS DEL PROVEEDOR**

Pedido por N° Solicitud 107734  
Rut 61.607.900-K N° Chile Compra N  
Razón Social SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
Dirección JOSE MENENDEZ 589  
Ciudad  
Telefono 242680

| CANT | DETALLE | VALOR    |        | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA |        |        |
|------|---------|----------|--------|-----------------------------|--------|--------|
|      |         | UNITARIO | TOTAL  | PROG                        | ITEM   | VALOR  |
| 1    |         | 245715   | 245715 | 018911                      | 210263 | 245715 |
|      |         |          |        | TOTAL                       |        | 245715 |
|      |         |          |        | CONTABILIDAD PATRIMONIAL    |        |        |
|      |         |          |        | CUENTA                      | DEBE   | HABER  |
|      |         |          |        | 5.20.206.3                  | 245715 |        |

TOTAL \$ 245715 245715 245715

**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:**