

**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      |
| 08  | 06  | 2023 | <b>70</b> |

**N° 92053****DATOS DEL PROVEEDOR**

|              |                                |                 |        |
|--------------|--------------------------------|-----------------|--------|
| Pedido por   | MORELLO REPETTO FLAVIA         | N° Solicitud    | 136022 |
| Rut          | 12.364.273-2                   | N° Chile Compra | N      |
| Razón Social | JAIME GONZALO URIBE HERMOSILLA |                 |        |
| Dirección    | PJE ROBLES 325                 |                 |        |
| Ciudad       | PUNTA ARENAS                   |                 |        |
| Telefono     | 992416580                      |                 |        |

| CANT | DETALLE | VALOR    |        | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA |        |        |
|------|---------|----------|--------|-----------------------------|--------|--------|
|      |         | UNITARIO | TOTAL  | PROG                        | ITEM   | VALOR  |
| 50   |         | 3213     | 160650 | 017405                      | 210211 | 160650 |
|      |         |          |        | <b>TOTAL 160650</b>         |        |        |
|      |         |          |        | CONTABILIDAD PATRIMONIAL    |        |        |
|      |         |          |        | CUENTA                      | DEBE   | HABER  |
|      |         |          |        | 5.20.105.3                  | 160650 |        |

|          |        |        |        |
|----------|--------|--------|--------|
| TOTAL \$ | 160650 | 160650 | 160650 |
|----------|--------|--------|--------|

**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:**