

**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 |
|-----|-----|------|-----------|
| 13 | 01 | 2016 | 20 |

N° 41189**DATOS DEL PROVEEDOR**

Pedido por **LATORRE REYES VALERIA** N° Solicitud **91157**
 Rut **76.200.017-2** N° Chile Compra **N**
 Razón Social
 Dirección **MAYA 05361**
 Ciudad **SANTIAGO**
 Telefono **27253809**

| CANT | DETALLE | VALOR | | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA | | |
|------|----------------------------------|----------|-------|-----------------------------|--------|--------------|
| | | UNITARIO | TOTAL | PROG | ITEM | VALOR |
| 2 | - PREFILTROS DEL TIPO DESECHABLE | 17731 | 35462 | 097245 | 220221 | 35462 |
| | | | | TOTAL | | 35462 |
| | | | | CONTABILIDAD PATRIMONIAL | | |
| | | | | CUENTA | DEBE | HABER |
| | | | | 5.20.101.3 | 35462 | |

TOTAL \$ **35462** **35462** **35462**

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:
 COMPRA INSUMOS LABORATORIO