



UNIVERSIDAD DE MAGALLANES

Punta Arenas - Chile
 Educación Superior
 Avda. Bulnes 01855
 Rut: 71.133.700-8
 Casilla 113-D Fax 215273
 Fono 207156 - 207167

Día	Mes	Año	Tipo	N°

DATOS DEL PROVEEDOR

Pedido por: _____ N° Solicitud: _____
 Rut: _____ N° Chile: _____
 Razón Social: _____ Compra:
 Dirección: _____
 Ciudad: _____
 Telefono: _____

CANT	DETALLE	VALOR		CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA		
		UNITARIO	TOTAL	PROG	ITEM	VALOR
				TOTAL		0
				CONTABILIDAD PATRIMONIAL		
				CUENTA	DEBE	HABER
		TOTAL \$		0	0	0

SOLO INFORMATIVO

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: