

**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 |
|-----|-----|------|-----------|
| 28 | 12 | 2016 | 70 |

N° 71600**DATOS DEL PROVEEDOR**

| | | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------|-------|
| Pedido por | MASSARDO VEGA CRISTINA ELVIRA | N° Solicitud | 98285 |
| Rut | 77.470.870-7 | N° Chile Compra | N |
| Razón Social | HOTELERA AUSTRAL LIMITADA | | |
| Dirección | | | |
| Ciudad | PUNTA ARENAS | | |
| Telefono | 226200 | | |

| CANT | DETALLE | VALOR | | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA | | |
|------|------------------------------|----------|--------|-----------------------------|--------|--------|
| | | UNITARIO | TOTAL | PROG | ITEM | VALOR |
| 2 | - HABITACION SINGLE 2 NOCHES | 53550 | 107100 | 091302 | 220269 | 107100 |
| | | | | TOTAL | | 107100 |
| | | | | CONTABILIDAD PATRIMONIAL | | |
| | | | | CUENTA | DEBE | HABER |
| | | | | 5.20.209.3 | 107100 | |
| | | TOTAL \$ | 107100 | 107100 | 107100 | |

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:**

2 NOCHES DE ALOJAMIENTO SR. HAROLD GOODWIN, PROFESOR VISITANTE PROYECTO NEWTON PICARTE.