**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 | Nº |
|---|---|---|---|---|
| 26 | 10 | 2016 | **20** | **Nº 42904** |

**DATOS DEL PROVEEDOR**

Pedido por
Rut 76.372.946-K
Razón Social PRODUCTORA DEPORTIVA LIMITADA
Dirección NICOLAS SIMUNOVIC 357 - SENDERO AUSTRAL
Ciudad PUNTA ARENAS
Telefono 56999999999

Nº Solicitud 96660
Nº Chile Compra N

| CANT | DETALLE | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA PROG | ITEM | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | - BANDERA DE CHILE FULL COLOR 10X10 MAX | 1000 | 23000 | | | 23000 |
| 23 | - LOGO MONTAJE 3 COLORES 10X10 MAX | 2000 | 46000 | | | 46000 |
| 23 | - TEXTO UNIVERSIDAD DE MAGALLANES 5X25 1 COLOR | 1500 | 34500 | | | 34500 |
| 23 | - BANDERA MAGALLANES FULL COLOR 10X10 MAX | 1000 | 23000 | 031200 | 210233 | 23000 |

TOTAL 126500

CONTABILIDAD PATRIMONIAL

| CUENTA | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| 2.11.101.3 | | 126500 |
| 5.20.503.3 | 126500 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL $ | 126500 | 126500 | 126500 |

**Vº Bº ADQUISICIONES**

SR. PRESTADOR:
1. Esta Orden tiene una validezde 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 Nº en su factura.

**ORIGINAL - Proveedor**

SOLO INFORMATIVO

**Objetivo:**