

**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 |
|-----|-----|-----|------|
|-----|-----|-----|------|

| | | | |
|----|----|------|-----------|
| 22 | 12 | 2016 | 70 |
|----|----|------|-----------|

N° 71507**DATOS DEL PROVEEDOR**

| | | | |
|--------------|--------------------------------|-----------------|-------|
| Pedido por | ALARCON BUSTOS ELIDE MARIELA | N° Solicitud | 98019 |
| Rut | 61.607.901-8 | N° Chile Compra | N |
| Razón Social | HOSPITAL REGIONAL PUNTA ARENAS | | |
| Dirección | | | |
| Ciudad | PUNTA ARENAS | | |
| Telefono | 205222 | | |

| CANT | DETALLE | VALOR | | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA | | |
|---------------------------------|---------|--|-------------|-----------------------------|----------|----------|
| | | UNITARIO | TOTAL | PROG | ITEM | VALOR |
| 1 | | 24663795 | 24663795 | 016201 | 210263 | 24663795 |
| | | | | TOTAL | | 24663795 |
| CONTABILIDAD PATRIMONIAL | | | | | | |
| | | CUENTA | DEBE | HABER | | |
| | | 5.20.206.3 | 24663795 | | | |
| | | TOTAL \$ | | 24663795 | 24663795 | 24663795 |
| 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:**

CAMPOS CLINICOS FAC. CS. DE LA SALUD