

## 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	
29	04	2019	20	Nº 48702

## DATOS DEL PROVEEDOR

Pedido por Nº Solicitud 114610

Nº Chile Compra N Rut 96.636.310-K

Razón Social ALL MEDICA S.A.

Dirección

Ciudad **SANTIAGO** 

		VAL	VALOR		CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA		
ANT	DETALLE	UNITARIO	TOTAL	PROG	ITEM	VALOR	
850	- ELECTRODO ESPUMA ADULTO	94	79900	016400	210221	79900	
				TOTA		79900 IMONIAI	
	20			CUENTA 5.20.101.3	DEBE 79900	HABEI	
		TOTAL \$	79900		79900	799	
	V° B° ADQUISICIONES	SR. PRESTADOR: 1. Esta Orden tiene una validezde	30 días contado	se deede la fecha	de emisión		

**ORIGINAL** - Proveedor

3. Para el pago de su Factura, debe adjuntar la Orden o indicar el  $N^{\circ}$  en su factura.

Objetivo:

COMPRA INSUMOS LABORATORIO ANATOMIA