**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 | Nº 88172 |
|---|---|---|---|---|
| 10 | 06 | 2022 | **70** | |

**DATOS DEL PROVEEDOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Pedido por | AHERN MEDINA NICOL STEPHANI | Nº Solicitud | 128713 |
| Rut | 06.759.229-8 | Nº Chile Compra | N |
| Razón Social | MARIA ISABEL GONZALEZ MALDONADO | | |
| Dirección | JAVIERA CARRERA 193 | | |
| Ciudad | PORVENIR | | |
| Telefono | 0 | | |

| CANT | DETALLE | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | CONTABILIDAD PRESUPUESTARIA PROG | ITEM | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | - SERVICIO DE C. BREAK PARA 25 PERS. COM. PORVENIR | 130900 | 130900 | 092012 | 220211 | 130900 |

TOTAL 130900

CONTABILIDAD PATRIMONIAL

| CUENTA | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| 5.20.103.3 | 130900 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL $ | 130900 | 130900 | 130900 |

**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:**