

UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA

RUT: 70.791.800-4

Casa Matriz: AVENIDA ANGAMOS N°601 -
ANTOFAGASTA

637163 - abastecimiento@uantof.cl

ORDEN DE COMPRA N° 36394

Tipo : OCSEVI
Fecha : 28/11/2018
Página : 1

Razón Social : NEWREST CHILE SOPORTE LIMITADA

Atención :

Rut : 76951620-4

Fono/Fax : 0 - 0

Dirección : # S/N

Ciudad :

Ref. : SASERDIR 41241
Cotización

Sírva(n)se despachar por nuestra cuenta, lo siguiente:

Código	Descripción	Cant.	Unidad	P. Unit	Dcto.	Total
28000000	SERVICIO DE ALIMENTACION MAG. ACTIVIDAD FISICA OSCAR ARANEDA	1	UNIDAD	4.790,00	0	4.025

- 1. Despacho de productos: Los productos deberán ser enviados con guía de despacho y/o fotocopia de la factura, a la bodega y dirección indicada mas abajo.
- 2. Envío de facturas: Las facturas deberán adjuntar la orden de compra o señalarla de forma específica. Estas deben ser remitidas a Avenida Angamos 601, Oficina de partes con atención expresa a Recepción de facturas, Departamento de Contabilidad. Para facturas electrónicas, enviar a: contabilidad@uantof.cl
- 3. Las facturas asociadas a proyectos, deberán incluir el código de éste.
- 4. Las facturas se cancelarán 30 días después de la fecha de recepción de éstas.

Total Neto	4.025
Iva	765
Otros Impuestos	0
TOTAL	4.790

- Despachar a : Bodega Central, dirección : **AV. UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA N°02800**

- Atención Bodega: Lunes a Viernes de 08:30 a 17:30 hrs.

- Contacto : SRTA. KAREN BEHRENS F: 2637079

MANCILLA GUAJARDO PAOLA JOANNA
Firma Autorizada

UNIVERSIDAD DE ANTOFAGASTA**RUT: 70.791.800-4**Casa Matriz: AVENIDA ANGAMOS N°601 -
ANTOFAGASTA

637163 - abastecimiento@uantof.cl

ORDEN DE COMPRA N° 36394

Tipo : OCSEVI

Fecha : 28/11/2018

Página : 2

SERVICIOS CONEXOS**FORMA DE PAGO**

CONTADO 30 DIAS DESDE FECHA DE FACTURACION;

OBSERVACIONES

ALMUERZO MAG. ACTIVIDAD FISICA OSCAR ARANEDA

REFEERNCIAS

OC Mercado público :

Código reserva pasajes :

CR

C/C 6297 / CR: 1-3-06-56-01-1923 / Descripción: ANTOFAGASTA-VICERRECTORIA ACADEMICA-FACULTAD DE LA SALUD-DIRECC. ESCUELA DE POSTGRADO-DOCENCIA-Magister en Actividad Física, Deporte y Salud

Solicitante : MELO SEPULVEDA KARINA PAOLA

MANCILLA GUAJARDO PAOLA JOANNA
Firma Autorizada