

FECHA: 10-02-2015

Señor(es): INSTITUTO SANITAS S.A. 900730004

Dirección: FRANKLIN 741

Teléfono: 4446651

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


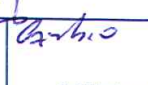


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2,000	BUPROPION 150 MG	85.0	170,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	VALOR NETO	170,000
DESTINO : CENTRO COSAM	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	170,000
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140	IVA	32,300
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	202,300

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : DOSCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
23,000	VENLAFAXINA 75 MG (NORPILEN) CAJA X 1000 COMP	49.3	1,135,280

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P. FARMC. Y QUIMICOS

DESTINO : CENTRO COSAM

PLAZO ENTREGA : INMEDIATA

LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140

FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

VALOR NETO 1,135,280
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,135,280
IVA 215,703
TOTAL FACTURA 1,350,983

 Emitido por	 Solicitud Consolidaris Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

074631

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At.: Sr. ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32

de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

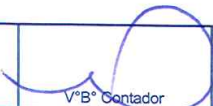
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	13,860.00	138,600


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASED	VALOR NETO	138,600
DESTINO	: ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	138,600
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	26,334
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	164,934

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2

de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	BOLSA BASURA 50X70 10UND ✓	197.00	1,970
10	BOLSA BASURA 50X90 10UND X?	389.00	3,890
6	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M ✓	833.00	4,998
4	JABON LIQ. DISP. ELITE CREMA HUMECTANTE 800ML ✓	3,440.00	13,760

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO
 DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
 PLAZO ENTREGA : 24 HORAS
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 24,618
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 24,618
 IVA 4,677
 TOTAL FACTURA 29,295

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

	MEMO# 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12 de Fecha 04-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	CIF CREMA 750ML	975.00	5,850
5	COLORO 1LT	335.00	1,675
6	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	1,220.00	7,320

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	14,845
DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	14,845
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	2,821
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	17,666 ✓

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At: Sr. ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32

de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJ A 300MT 20CM 2UND	6,980.00	104,700

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

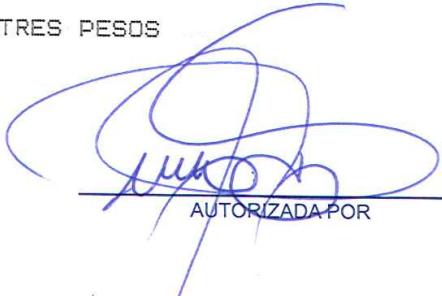
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	104,700
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	104,700
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	19,893
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	124,593

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	BARRE HOJAS METALICO	3,050.00	6,100
2	INSECTICIDA MATA ARANAS SPRAY AEROLSOL	2,145.00	4,290

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	10,390
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	10,390
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	1,974
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	12,364

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : DOCE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

 Emitido por	MEMO# 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12

de Fecha 04-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	PANO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	130.00	390

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO

DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE

PLAZO ENTREGA : 24 HORAS


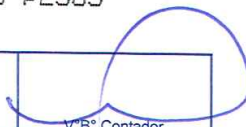
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960

FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

VALOR NETO	390
DESCUENTO 0.0	0
SUB-TOTAL	390
IVA	74
TOTAL FACTURA	464

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At: Sr.: ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA A 300MT 20CM 2UND	6,980.00	139,600
10	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS. X 2 ROLLOS	5,650.00	56,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

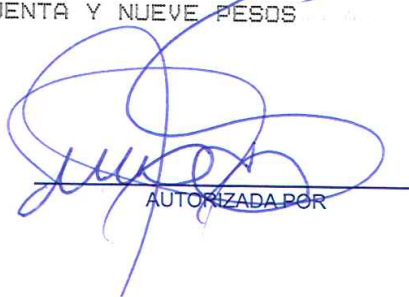
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	196,100
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	196,100
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140	IVA	37,259
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	233,359

SON : DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvese despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,150.00	11,500
10	INSECTICIDA MATA ARANAS SPRAY AEROLSOL	2,145.00	21,450
24	JABON LIQ. DISP. SOFTCARE FRESCH 800ML	4,350.00	104,400
48	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	9,808.00	470,784
10	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AE ROLSOL	1,290.00	12,900


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

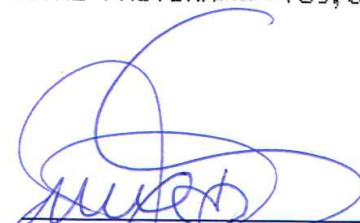
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	621,034
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	621,034
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140	IVA	117,996
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	739,030

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12

de Fecha 04-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
24	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,178.00	28,272
5	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BOA. AEROL SOL	1,050.00	5,250
5	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BANO SOL AEROLSOL	1,050.00	5,250
5	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODON AER OLSOL	1,050.00	5,250
2	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,400.00	6,800
20	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,400.00	168,000
30	PASTILLA DE CLORO 200G	1,060.00	31,800

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	250,622
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	250,622
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140	IVA	47,618
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	298,240

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At.: Sr.: ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	18,990.00	284,850
60	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJ A 300MT 20CM 2UND	6,980.00	418,800


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

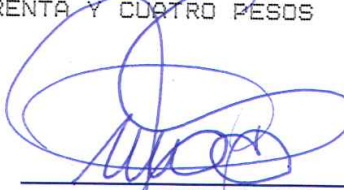
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	703,650
DESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	703,650
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	133,694
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	837,344

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UND	696.00	1,392
10	ALCOHOL EN GEL	2,476.00	24,760
10	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT	3,450.00	34,500
8	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AE ROLSOL	1,290.00	10,320
5	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	1,026.00	5,130
5	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODON 50*50C M.	717.00	3,585


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	79,687
DESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	79,687
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	15,141
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	94,828

SON : NOVENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

	MEMO#15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12

de Fecha 04-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	CLORO 1LT		
10	CLORO GEL 1LT	335.00	3,350
4	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA AGUA 7ML	671.00	6,710
5	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,980.00	7,920
10	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROL SOL	1,178.00	5,890
10	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROL SOL	1,050.00	10,500
3	REPUESTO GLADE ENCHUFE	1,920.00	5,760
5	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	3,170.00	15,850
20	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,400.00	168,000
10	PANO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	130.00	1,300
5	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	795.00	3,975
15	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	220.00	3,300
8	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,698.00	13,584

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	256,639
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	256,639
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	48,761
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	305,400

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : TRESCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS

 Emitido por	MEMO #15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At.: Sr.: ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


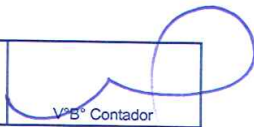
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	18,990.00	18,990
1	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	13,860.00	13,860

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	32,850
DESTINO : CENTRO IMAGENOLOGÍA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	32,850
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611-A	IVA	6,242
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	39,092
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : TREINTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y DOS PESOS		

	MEMO #15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

6-2

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 4 ROLLOS	1,686.00	16,860

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	16,860
DESTINO : CENTRO IMAGENOLOGÍA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	16,860
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611-A	IVA	3,203
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	20,063

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : VEINTE MIL SESENTA Y TRES PESOS

 Emitido por	MEMO #15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12

de Fecha 04-02-2015 Sirvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	COLOR 1LT	335.00	335
3	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROL SOL	1,050.00	3,150
3	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROL SOL	1,050.00	3,150
4	REPUESTO GLADE ENCHUFE	1,920.00	7,680

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.


ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	14,315
DESTINO : CENTRO IMAGENOLOGÍA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	14,315
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611-A	IVA	2,720
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	17,035

SON : DIECISIETE MIL TREINTA Y CINCO PESOS

	MEMO# 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At.: Sr.: ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	18,990.00	113,940
4	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS. X 2 ROLLOS	5,650.00	22,600
6	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	13,860.00	83,160

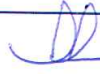

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

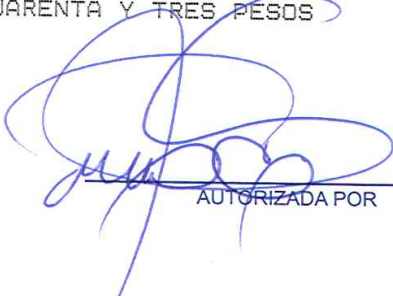
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	219,700
DESTINO	: CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	219,700
LUGAR ENTREGA	: RIO LOA 8350	IVA	41,743
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	261,443

SON : DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

	MENO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	BOLSA BASURA 90X120 10UND	1,160.00	11,600
10	BOLSA BASURA 120X160 5UND	1,910.00	19,100
4	JABON LIQ. DE GLICERINA SLT	3,450.00	13,800
4	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	881.00	3,524


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	48,024
DESTINO : CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	48,024
LUGAR ENTREGA : RIO LOA 8350	IVA	9,125
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	57,149

SON : CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 12

de Fecha 04-02-2015 Sirvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	CLORO 5LT	1,275.00	5,100
6	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROL SOL	1,050.00	6,300
6	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BANO SOL AEROLSOL	1,050.00	6,300
4	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,400.00	33,600


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	51,300
DESTINO : CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	51,300
LUGAR ENTREGA : RIO LOA 8350	IVA	9,747
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	61,047

SON : SESENTA Y UN MIL CUARENTA Y SIETE PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS 100029049

Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO

Teléfono:

At.: Sr.: ALEJANDRO ESPINOZA

De acuerdo a su cotización N° 32 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJ A 300MT 20CM 2UND	6,980.00	41,880



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONNO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	41,880
DESTINO : CASA MARLIT	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	41,880
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	7,957
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	49,837

SON : CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

 Emitido por	MEMO#15 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

6-2

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 2 de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	1,243.00	4,972


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	4,972
DESTINO : CASA MARLIT	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	4,972
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	945
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	5,917

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : CINCO MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS

 Emitido por	MEMO#15 Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador
--	---------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR



ORDEN DE COMPRA

074651

6-2

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr:

De acuerdo a su cotización N° 12 de Fecha 04-02-2015 Sírvese despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	CIF CREMA 750ML	975.00	3,900
4	REPUESTO GLADE ENCHUFE	1,920.00	7,680
1	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,400.00	3,400
1	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	2,550.00	2,550
2	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,400.00	16,800

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	34,330
DESTINO	: CASA MARLIT	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	34,330
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	6,523
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	40,853

SON : CUARENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

	MEMO #15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr. CAROLINA FUENZALIDA
De acuerdo a su cotización N° 1

de Fecha 03-02-2015 Sirvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
✓ 5	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	1,434.00 ✓	7,170
✓ 15	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	467.00 ✓	7,005
✓ 5	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PU NTA	645.00 ✓	3,225
✓ 5	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PU NTA	645.00 ✓	3,225
✓ 5	MINAS DE 0,5 12UND.	147.00 ✓	735
✓ 10	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	1,563.00 ✓	15,630
✓ 8	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	183.00 ✓	1,464
✓ 5	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,456.00 ✓	7,280
✓ 3	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	490.00 ✓	1,470
✓ 6	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	110.00 ✓	660
3	BLOCK PREPICADO PERFORADO CARTA M7	545.00 ✓	1,635



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	49,499
DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	49,499
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	9,405
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	58,904
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		

SON : CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V*B* Contador

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 11 de Fecha 04-02-2015 Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	570.0	2,850
2	PILA ALKALINA AA PEQUENA X 12 UND.		
30	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500UND.	1,498.0	2,996
15	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	1,910.0	57,300
		473.0	7,095
5	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL		
40	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA	298.0	1,490
3	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	1,640.0	65,600
		742.0	2,226
5	MINAS DE 0,9 12UND.		
5	MINAS DE 0,7 12UND.	145.0	725
6	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	122.0	610
10	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	303.0	1,818
20	DESTACADOR AMARILLO	95.0	950
6	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	131.0	2,620
6	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	1,870.0	11,220
6	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	498.0	2,988
40	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO BURDEO MARCA TORRE	532.0	3,192
		1,090.0	43,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	207,280
DESTINO	: ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	207,280
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	39,383
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	246,663

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

	MEMO#15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr. CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015 Sírvese despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ELASTICO 1 KL		
3	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 13 MM	2,142.00	2,142
5	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	429.00	1,287
3	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 101x34 MM	464.00	2,320
200	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS OFICIO VERDE	247.00	741
10	MAGIC CLIPER 13MM	384.00	76,800
1	CARPETA DE PRESENTACION	429.00	4,290
4	CALCULADORA CASIO MS-170LA	178.00	178
10	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	5,155.00	20,620
3	ACCC CLIPS PLASTICO 50UND.	110.00	1,100
2	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	380.00	1,140
4	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MADERA	346.00	692
20	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BEIGE	4,479.00	17,916
15	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	395.00	7,900
5	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	1,597.00	23,955
10	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	98.00	490
1	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	105.00	1,050
4	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	895.00	895
12	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	1,434.00	5,736
5	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS	105.00	1,260
1	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOK 250UND	3,026.00	15,130
1	LIBRETA INDICE TELEFONICO C/ESPIRAL CLASICA RHEIN	310.00	310
10	SOBRE CARTA 50UND		
3	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	1,163.00	1,163
4	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE MADERA	495.00	4,950
12	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	98.00	294
5	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	1,398.00	5,592
2	LAPIZ PARA MARCAR CD	105.00	1,260
6	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	98.00	490
5	SACA CORCHETE PINZAS	279.00	558
5	PAPELERO METALICO REJILLA NEGRA	275.00	1,650
5		174.00	870
		2,009.00	10,045

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	212,824
DESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	212,824
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	40,437
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	253,261

SON : DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1

de Fecha 03-02-2015 Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	REGLA 40 CM TRANSPARENTE	175.00	525
5	PUSH PINS COLORES	369.00	1,845
1	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP. COLGANTES 35x7 Ø MM TRANSP 50UND.	493.00	493
2	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	1,563.00	3,126
10	SOBRE AMERICANO 50UND	525.00	5,250
4	SACA PUNTAS METALICO	96.00	384
2	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,456.00	2,912
5	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	98.00	490
1	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	490.00	490

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	15,515
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	15,515
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	2,948
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	18,463

SON : DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V"B" Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR



FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 11

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	DESTACADOR VERDE		
5	DESTACADOR ROSADO	131.00	655
5	DESTACADOR NARANJO	165.00	825
2	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	165.00	825
3	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	2,290.00	4,580
5	DESTACADOR CELESTE	565.00	1,695
5	DESTACADOR AMARILLO	165.00	825
3	DEDOS GOMA N°12	131.00	655
5	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	60.00	180
8	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	1,870.00	9,350
1	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	242.00	1,936
5	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	3,087.00	3,087
3	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	1,643.00	8,215
10	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	219.00	657
3	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	85.00	850
10	CINTA ADHESIVA INVISIBLE 18 MMx10 M	532.00	1,596
15	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	950.00	9,500
3	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	120.00	1,800
3	TIJERAS MEDIANA	219.00	657
4	ADHESIVO BARRA 40 GR	450.00	1,350
20	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	395.00	1,580
6	GOMA DE BORRAR MIGA GRANDE	108.00	2,160
6	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	68.00	408
15	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	1,491.00	8,946
10	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	1,640.00	24,600
		1,910.00	19,100

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	106,032
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	106,032
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	20,146
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	126,178

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CIENTO VEINTISEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

6-2

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015 Sírvese despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	1,908.00	9,540
5	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	1,898.00	9,490
10	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	467.00	4,670
10	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP NEGRO	1,597.00	15,970
10	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	1,597.00	15,970



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	55,640
DESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	55,640
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	10,572
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	66,212

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 11

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	532.00	10,640
30	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	655.00	19,650
20	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEI N	473.00	9,460
10	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO BURDEO	598.00	5,980

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

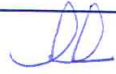
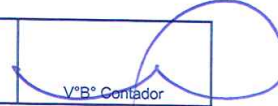
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 42112 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	45,730
DESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	45,730
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	8,689
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	54,419

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr. CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	CURCHETERA ALICATE CHICA 26/6 MM	4,010.00	4,010
10	CARPETA CARTERA C/ELASTICO ADIX	373.00	3,730
27	PLUMON MARCADOR ROPA M10 AZUL	746.00	20,142
9	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	810.00	7,290
20	CARPETA PLASTICA TRANSPARENTE C/ELASTICO	555.00	11,100
1	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	395.00	395
1	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	552.00	552
3	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO GRIS	395.00	1,185
2	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	266.00	532
1	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	346.00	346
4	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	395.00	1,580
2	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	127.00	254
2	ESPONJERO MOJA DEDOS GOMA	293.00	586
40	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	30.00	1,200
5	DEDOS GOMA N°11	73.00	365
2	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	127.00	254
2	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	127.00	254
2	CUCHILLO L-2 MANGO CAUCHO	5,750.00	11,500
10	CUCHILLO CARTONERO	85.00	850
2	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	1,898.00	3,796
1	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	2,302.00	2,302
20	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	98.00	1,960
30	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	98.00	2,940
30	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	105.00	3,150
20	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	105.00	2,100
1	GUILLOTINA METALICA 40CM	22,500.00	22,500
5	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES	247.00	1,235
1	DISPENSADOR CINTA EMBALAJE C/MANGO	1,690.00	1,690
2	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	127.00	254
1	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	444.00	444
5	ELASTICO 1 KL	2,142.00	10,710
2	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	127.00	254
2	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	127.00	254
2	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	127.00	254
8	DISPENSADOR NALP CLIP 6 MM	821.00	6,568

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 721102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	126,526
DESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	126,526
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	24,040
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	150,566

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CIENTO CINCUENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr. CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	127.00	254
2	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORD	266.00	532
2	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	1,310.00	2,620
1	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	164.00	164
1	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	164.00	164
1	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	164.00	164
5	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	3,800.00	19,000
19	PLUMON MARCADOR ROPA M10 ROJO	746.00	14,174
10	PLUMON MARCADOR ROPA M10 VERDE	746.00	7,460
2	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	555.00	1,110
4	SOBRE AMERICANO 50UND	525.00	2,100
4	SOBRE CARTA 50UND	495.00	1,980
1	ADHESIVO UNIVERSAL 125 ML	1,489.00	1,489
5	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	1,434.00	7,170
10	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	647.00	6,470
50	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	275.00	13,750
5	REGLA 15 CM METALICA	235.00	1,175
2	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	59.00	118
3	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	98.00	294
2	REGLA 30 CM METALICA	409.00	818
6	SACA CORCHETE PALANCA	195.00	1,170
2	SACA PUNTAS METALICO	96.00	192
6	SACA PUNTA C/DEPOSITO	210.00	1,260
8	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	510.00	4,080
2	SEPARADOR CARTULINA 1/2 OFICIO INDICE ALFAB BL ANCO	455.00	910
2	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	171.00	342
9	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN J UEGO	630.00	5,670
1	SEPARADOR OFICIO MENSUAL J60.	650.00	650
1	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	767.00	767
11	TACO BLANCO 9x9 CM	319.00	3,509
4	PORTA TACO BLANCO 9x9 CM REJILLA NEGRA	1,398.00	5,592

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.



ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	721102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	105,148
DESTINO	CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	24 HORAS	SUB-TOTAL	105,148
LUGAR ENTREGA	CERRO ALTAR 6611	IVA	19,978
FORMA DE PAGO	30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	125,126
	VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		

SON : CIENTO VEINTICINCO MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS

	MEMO #15	
Emitido por	Solicitada por	V*B* Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

FECHA:

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 11

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
60	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	375.00	22,500
3	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	1,643.00	4,929
3	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	7,200.00	21,600
6	ARCHIVADOR LOMO ANCHO PALANCA 1/2 OFICIO	620.00	3,720
5	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	283.00	1,415
30	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	272.00	8,160
10	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	598.00	5,980
8	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO CARTA	694.00	5,552
25	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO BURDEO	598.00	14,950
3	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	610.00	1,830
10	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	629.00	6,290
2	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	430.00	860
1	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	615.00	615
11	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	298.00	3,278
16	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	532.00	8,512
2	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	1,838.00	3,676
5	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	303.00	1,515
1	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	846.00	846
12	DESTACADOR NARANJO	165.00	1,980
12	DESTACADOR CELESTE	165.00	1,980
30	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	655.00	19,650
30	DESTACADOR AMARILLO	131.00	3,930
1	DEDOS GOMA N°13	60.00	60
6	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	242.00	1,452
4	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	550.00	2,200
10	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	80.00	800
10	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL	85.00	850
2	HUELLERO TAMPON	759.00	1,518
24	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	95.00	2,280
4	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	795.00	3,180
14	DESTACADOR VERDE	131.00	1,834
24	DESTACADOR ROSADO	165.00	3,960
4	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	120.00	480
2	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	120.00	240
26	PLUMON MARCADOR ROPA M10 NEGRO	529.00	13,754

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : REPOSICION MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	176,376
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	176,376
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	33,511
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	209,887

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:



Señor(es): DIMERC S.A. 966708409
Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

FECHA: 04-02-2015
Teléfono: 6808010

At.: Sr.:
De acuerdo a su cotización N° 11

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	GOMA DE BORRAR MIGA CHICA	35.00	350
40	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA	1,640.00	65,600
40	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500UND.	1,910.00	76,400
3	PILA ALKALINA AA PEQUENA X 12 UND.	1,498.00	4,494
1	PORTA MINAS Ø.7 PENTEL	285.00	285
1	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,290.00	2,290
20	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	235.00	4,700
14	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	108.00	1,512
1	SEPARADOR PAGINA TAPE FLAGS	584.00	584
8	TIJERAS GRANDE	690.00	5,520
3	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE ROJO	298.00	894
19	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE NEGRO	298.00	5,662


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 46112 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	168,291
DESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	168,291
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	31,975
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	200,266

SON : DOSCIENTOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	110.00	1,100
10	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	183.00	1,830
10	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	464.00	4,640
10	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	98.00	980
10	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	98.00	980
5	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	98.00	490



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	10,020
DESTINO	: CENTRO IMAGENOLOGIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	10,020
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611-A	IVA	1,904
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	11,924

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : ONCE MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

	MEMO #15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409
 Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

FECHA:

Teléfono:

6808010

At.: Sr.: 11
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	272.00	2,720
10	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	165.00	1,650
2	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	242.00	484
4	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	310.00	1,240
1	DESTACADOR AMARILLO	131.00	131
1	DESTACADOR NARANJO	165.00	165
2	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	95.00	190
10	LAPIZ GRAFITO N#2 FABER-CASTELL	85.00	850
20	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA	1,640.00	32,800
2	ADHESIVO BARRA 40 GR	395.00	790
1	TIJERAS GRANDE	690.00	690

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

CUENTA DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES, R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONNO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

DESTINO	: CENTRO IMAGENOLOGIA	VALOR NETO	41,710
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	DESCUENTO 0.0	0
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611-A	SUB-TOTAL	41,710
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	IVA	7,925
	VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO	TOTAL FACTURA	49,635

SON : CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

	MEMO #15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR



6-2

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	ADHESIVO CONTACTO TRANSDUCENTE 120 ML	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
24	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.		2,011.00 1,434.00	4,022 34,416


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

CUENTA DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES, R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

DESTINO : CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	38,438
LUGAR ENTREGA : RIO LOA 8350	IVA	7,303
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	45,741

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 11

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


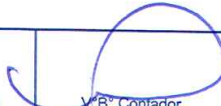
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	846.00	1,692
12	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	498.00	5,976
24	PILA ALKALINA AA PEQUENA X 12 UND.	1,498.00	35,952
12	PORTA MINAS Ø.9 PENTEL	590.00	7,080

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 401102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	58,700
DESTINO : CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	58,700
LUGAR ENTREGA : RIO LOA 8350	IVA	9,633
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	68,333
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : SESENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS		

	MEMO # 15	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N° 1 de Fecha 03-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	98.00	980
4	SOBRE CARTA 50UND	495.00	1,980
1	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS	3,026.00	3,026
1	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	1,434.00	1,434
10	TACO BLANCO 9x9 CM	319.00	3,190

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421102 MATERIAL DE OFICINA	VALOR NETO	12,616
DESTINO : CASA MARLIT	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	12,616
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	2,016
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	14,632

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOCE MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS

	MEMO #15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6888010

At.: Sr. 11

De acuerdo a su cotización N° de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	242.00	1,452
8	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA	1,640.00	13,120
15	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	235.00	3,525


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

CUENTA DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES, R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

DESTINO : CASA MARLIT	DESCUENTO 0.0	18,097
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	18,097
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	3,438
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	21,535

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : VEINTIUN MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


 AUTORIZADA POR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC CON GAS	444.00	2,664
12	COCA-COLA LIGH 1500 CC	735.00	8,820

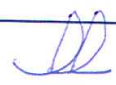
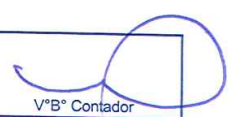
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 425139 INSUMOS DE CAFETERIA	VALOR NETO	11,484
DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	11,484
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	2,182
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	13,666
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		

SON : TRECE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

04-02-2015

FECHA:

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
12	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC CON GAS ✓	330.00	3,960
12	CAF. NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G ↙	3,080.00	36,960
12	AZUCAR BLANCA 62/BOLSA*1KG IANSA ↘	592.00	7,104

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 425139 INSUMOS DE CAFETERIA	VALOR NETO	48,024
DESTINO	: ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	48,024
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	9,125
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	57,149 ✓

SON : CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO # 15		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


AUTORIZADA POR

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° 13

de Fecha 04-02-2015

Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	CD-R 52 X 80 MIN/ 700 MB 25UND	2,580.00	5,160

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC.	ADMINIVALOR NETO	5,160
DESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	5,160
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	980
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	6,140
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
SON : SEIS MIL CIENTO CUARENTA PESOS			

 Emitido por	MEMO #15 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	--



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): WINKLER LIMITADA 797228605

Dirección: CAMPINO 2049

Teléfono: 7386979

At.: Sr.

De acuerdo a su cotización N° 154989

de Fecha 04-02-2015 Sirvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	DESINFECTANTE DETERGENTE WINZA-100 5LT	6,000.00	12,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421103 MATERIAL DE ASEO	VALOR NETO	12,000
DESTINO	: CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: 24 HORAS	SUB-TOTAL	12,000
LUGAR ENTREGA	: RIO LOA 8350	IVA	2,280
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	14,280
SON : CATORCE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS			

 Emitido por	MEMO # 15 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
77	AGENDA PROFESIONALES CDA	8,721.0	671,517
18	AGENDA ALUMNOS (AGENDA EMES)	2,674.0	48,132

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	719,649
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	719,649
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	136,733
FORMA DE PAGO : ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	856,382

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

 Emitido por	MEMO #60 Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador
--	----------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
708	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	1,893,192
84	AGENDA PROFESORES	5,150.0	432,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

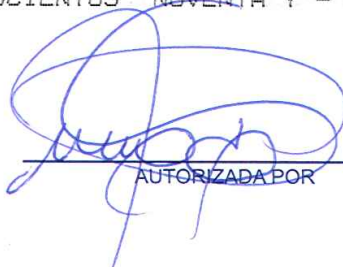
CUENTA	: 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	2,325,792
DESTINO	: COLEGIO JUAN PABLO II	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	2,325,792
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 9040	IVA	441,900
FORMA DE PAGO	: ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	2,767,692

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y - DOS PESOS

	MEMO # 60		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
900	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	2,406,600
70	AGENDA PROFESORES	5,150.0	360,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	2,767,100
DESTINO : COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	2,767,100
LUGAR ENTREGA : VIA LACTEA 9308	IVA	525,749
FORMA DE PAGO : ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	3,292,849

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y - NUEVE PESOS

	MEMO #60		
Emitido por	Solicitada por	V*B° presupuesto	V*B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:



AUTORIZADA POR

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
555	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	1,484,070
83	AGENDA PROFESORES	5,150.0	427,450

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	1,911,520
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,911,520
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811	IVA	363,189
FORMA DE PAGO : ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	2,274,709

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS

	MEMO#60		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR



AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,300	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	3,476,200
90	AGENDA PROFESORES	5,150.0	463,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.



DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
FORMA DE PAGO : ANTICIPO 50%

VALOR NETO 3,939,700
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 3,939,700
IVA 748,543
TOTAL FACTURA 4,688,243

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y - TRES PESOS

 Emitido por	<i>MEMO#60</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
153	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	409,122
30	AGENDA PROFESORES	5,150.0	154,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	563,622
DESTINO	: COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	563,622
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	107,088
FORMA DE PAGO	: ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	670,710

SON : SEISCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

 Emitido por	MEMO # 60 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR

Señor(es): MARIA TATIANA LAZO CLARKE 078176571

Dirección: VITAL APOQUINDO 941 DEPTO. 14

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
120	AGENDA PROFESORES	5,150.0	618,000
300	AGENDA ALUMNOS	2,674.0	802,200

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.



DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	1,420,200
DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,420,200
LUGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280	IVA	269,838
FORMA DE PAGO : ANTICIPO 50%	TOTAL FACTURA	1,690,038
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA MIL TREINTA Y OCHO PESOS		

	MEMO# 60	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR

Señor(es): CENCOSUD RETAIL S.A. 81201000K

Dirección: COYANCURA 2241 PISO 2

Teléfono: 3367177

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	RADIO CD-MP3 IRT	16,798.3	50,395


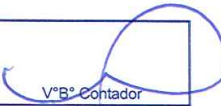
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	VALOR NETO	50,395
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	50,395
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	9,575
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	59,970

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 TO... Solicitud por ver.	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

Señor(es): CENCOSUD RETAIL S.A. 81201000K

Dirección: COYANCURA 2241 PISO 2

Teléfono: 3367177

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	HERVIDOR Y MANTENEDOR DE AGUA	18,478.9	36,958
4	MICROONDAS DIGITAL 25 LT	42,008.4	168,034


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAV	VALOR NETO	204,992
DESTINO	: COLEGIO JUAN PABLO II	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	204,992
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 9040	IVA	38,948
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	243,940

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): CENCOSUD RETAIL S.A. 81201000K

Dirección: COYANCURA 2241 PISO 2

Teléfono: 3367177

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ASPIRADORA DE ARRASTRE 2000 W BLACK&DECKER	37,806.7	37,807
1	ENCERADORA SOMELA FP-1000	46,210.0	46,210


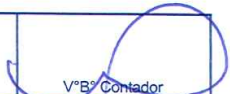
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAVALOR NETO	84,017
DESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	0
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	SUB-TOTAL
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	IVA
	VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO	TOTAL FACTURA
		99,980

SON : NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Solicitado por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): HM COMPONENTES ELECTRONICOS LTDA 762364956

Dirección: MONJITAS 527 - OFICINA 1209

Teléfono:

At.: Sr.: ADOLFO HORMAZABAL

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	ALAMBRE 1.5MM NYA ROJO ROLLO X 100 MTS	12,800.0	192,000
10	ALAMBRE 1.5 MM NYA VERDE ROLLO X 100 MTS	12,800.0	128,000
15	ALAMBRE 1.5 MM NYA BLANCO ROLLO X 100 MTS	12,800.0	192,000
5	ALAMBRE 2.5 MM NYA ROJO ROLLO X 100 MTS	21,500.0	107,500
5	ALAMBRE 2.5 MM NYA NEGRO ROLLO X 100 MTS	21,500.0	107,500
5	ALAMBRE 2.5 MM NYA AZUL ROLLO X 100 MTS	21,500.0	107,500
100	HUINCHA AISLANTE X ROLLO	1,250.0	125,000
25	POTENCIOMETRO 1M	290.0	7,250
25	POTENCIOMETRO 50K	290.0	7,250
25	POTENCIOMETRO 100K	290.0	7,250
25	POTENCIOMETRO 500K	290.0	7,250
100	DIODOS RECTIFICADORES 1M 4007	20.0	2,000
10	TRANSFORMADORES 220v-12/6 VOLT CON PTO MEDIO	4,800.0	48,000
25	CONDENSADORES ELECTROLITICO 2.2 MICROFARADIO	50.0	1,250
25	CONDENSADORES ELECTROLITICO 4.7 MICROFARADIO	50.0	1,250
25	CONDENSADORES CERAMICOS 101	45.0	1,125
25	CONDENSADORES CERAMICOS 103	45.0	1,125
25	CONDENSADORES CERAMICOS 105	70.0	1,750
25	CONDENSADORES CERAMICOS 0.1 MICROFARADIO	50.0	1,250

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421109 MAT.DIDACT.ENSEANZA	VALOR NETO	1,046,250
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,046,250
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	198,788
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,245,038

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TREINTA Y OCHO PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Inver, Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Comador
--	--	------------------	--------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): HM COMPONENTES ELECTRONICOS LTDA 762364956

Dirección: MONJITAS 527 - OFICINA 1209

Teléfono:

At: Sr.: ADOLFO HORMAZABAL
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
50	TRANSISTORES BC 547	70.0	3,500
50	TRANSISTORES 2N 2222	65.0	3,250
25	TERMISTORES	450.0	11,250
50	BANANA MACHO NEGRA	320.0	16,000
50	BANANA MACHO ROJA	320.0	16,000
50	PINZAS CAIMAN NEGRA	130.0	6,500
50	PINZAS CAIMAN ROJA	130.0	6,500
2	CARRETE DE SOLDADURA PARA CIRCUITO ELECTRONICO	7,200.0	14,400
25	CIRCUITO INTEGRADO TTL 7400	220.0	5,500
25	CIRCUITO INTEGRADO TTL 7402	250.0	6,250
25	CIRCUITO INTEGRADO TTL 7432	250.0	6,250
25	CIRCUITO INTEGRADO 74LS90	780.0	19,500
50	CIRCUITO INTEGRADO 555	190.0	9,500
50	LED LUZ ROJA ALTA LUMINOSIDAD	90.0	4,500
50	LED LUZ AMARILLA ALTA LUMINOSIDAD	90.0	4,500
50	LED LUZ BLANCA ALTA LUMINOSIDAD	90.0	4,500
50	LED LUZ AZUL ALTA LUMINOSIDAD	90.0	4,500
50	LED LUZ VERDE ALTA LUMINOSIDAD	90.0	4,500
5	SOLDADORES ELECTRICOS 30 WATTS	3,950.0	19,750

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	VALOR NETO	166,650
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	166,650
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	31,664
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	198,314

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inva. Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador
--	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA. 830306005

Dirección: AVDA. B. OHIGGINS 845

Teléfono: 6399047

At.: Sr:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	PISTOLA DE CALOR 2000 WATTS	18,478.9	36,958
200	TUBO PLASTICO FLEXIBLE CORRUGADO 16 MM X MTS	159.6	31,932
500	ABRAZADERAS DE 16 MM	50.4	25,210
50	CAJA DE DERIVACION TIPO CHUQUI BLANCAS	663.8	33,194
100	CAJA DE DERIVACION EMBUTIDAS	268.9	26,891
50	BASES RECTAS DE PLASTICOS	445.3	22,269
25	INTERRUPTOR 9/12 EMBUTIDO	563.0	14,076
25	INTERRUPTOR 9/24 EMBUTIDO	747.9	18,698
25	INTERRUPTOR PULSADOR TIMBRE EMBUTIDO	663.8	16,597
30	ENCHUFE HEMBRA SIMPLE EMBUTIDO	579.8	17,395
100	TAPAS CIEGAS	126.0	12,605
30	AMPOLLETAS DE 25 WATTS	243.7	7,311
30	AMPOLLETAS DE 40 WATTS	243.7	7,311
30	AMPOLLETAS DE 100 WATTS	243.7	7,311
15	AMPOLLETA HALOGENA 500 WATTS	504.2	7,563
15	REPUESTO HALOGENO DE 300 WATTS	504.2	7,563
4	BARRAS COOPERWELL 1 MT CON ABRAZADERA	4,361.3	17,445
50	TIRA DE CANALETAS 20 MM LEGRAND X 2 MTS	1,084.0	54,202
100	CABLE PARALELO PARA LAMPARA X METRO	184.8	18,487
5	SOLDADURA ESTANO PREPARADA EN ALAMBRE X ROLLO	5,840.3	29,202
200	ROSETAS DE MADERA	126.0	25,210
1,000	TARUGOS PLASTICOS 6 MM	16.8	16,810
1,000	ROSCALATAS PARA TARUGO 6 MM	12.6	12,610
200	TUBERIA CONDUIT 16 MM	495.8	99,160
50	RESISTENCIA 100 OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 220 OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 330 OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 330 KW	9.2	462
50	RESISTENCIA 270 OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 570 OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 1K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 1.2K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIA 1.8K OMEGA	9.2	462

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421109 MAT. DIDACT. ENSEÑANZA	VALOR NETO	570,166
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	570,166
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	108,332
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	678,498

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Iner. Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador
--	---	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA. 830306005

Dirección: AVDA. B. OHIGGINS 845

Teléfono: 6399047

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
50	RESISTENCIAS 2.2K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIAS 10 KW	9.2	462
50	RESISTENCIAS 100K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIAS 220K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIAS 2.7K OMEGA	9.2	462
50	RESISTENCIAS 4.7 KW	9.2	462
15	RELE BOBINA 12V	9.2	462
50	DIODOS TENER 12V 1 WATT	420.1	6,303
25	LDR - RESISTENCIA DEPENDIENTE DE LA LUZ	71.4	3,572
50	DIAC 32 VOLTS	142.8	3,572
25	CONDENSADORES ELECTROLITICOS 10 MICROFARADIO	100.8	5,042
25	CONDENSADORES ELECTROLITICOS 100 MICROFARADIO	29.4	735
25	CONDENSADORES ELECTROLITICOS 47 MICROFARADIO	54.6	1,366
25	CONDENSADORES ELECTROLITICOS 220 MICROFARADIO	33.6	840
25	CONDENSADORES 0.01 MICROFARADIO	71.4	1,786
50	TRANSISTORES BC107	42.0	1,051
25	TRIAC MOC 3030	579.8	28,992
25	TIRISTORES TYN 406	546.2	13,656
25	CIRCUITOS INTEGRADOS LM 317	504.2	12,605
25	CIRCUITOS INTEGRADOS LM 311	319.3	7,983
25	CIRCUITOS INTEGRADOS 74LS48	411.7	10,294
25	CIRCUITOS INTEGRADOS 74LS47	546.2	13,656
25	DISPLAY CATADO COMUN	487.3	12,185
25	DISPLAY ANODO COMUN	495.8	12,395
1	GENERADORES DE FUNCIONES (ONDAS)	663.8	16,597
5	DEMULTIPLEXER 74LS 138	109,235.2	109,235
5	HEX SCHMITT TRIGGER 74LS14	327.7	1,639
10	PLACAS SOLARES 4.5 v	277.3	1,387
10	BUZZER	2,848.7	28,487
		1,672.2	16,723

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.



ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421109 MAT. DIDACT. ENSEÑANZA	VALOR NETO	312,869
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	312,869
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	59,445
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	372,314

SON : TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TRECE PESOS

	MEMO # 13 Fondo Inv.		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 04-02-2015

Señor(es): ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA. 830306005

Dirección: AVDA. B. OHIGGINS 845

Teléfono: 6399047

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	AMPOLLETA ROJA DE SEGURIDAD	4,445.3	13,336

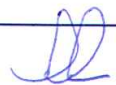
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 13,336
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 13,336
IVA 2,534
TOTAL FACTURA 15,870

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FALABELLA RETAIL S.A. 77261280K

Dirección: ROSAS 1665

Teléfono: 3802094

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
16	VALES (236.345)	236,345.00	3,781,520

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421101 VESTUARIO Y CALZADO

DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL

PLAZO ENTREGA : 24 HORAS

LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207

FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL NUEVE PESOS


VALOR NETO 3,781,520

DESCUENTO 0.0 0

SUB-TOTAL 3,781,520

IVA 718,489

TOTAL FACTURA 4,500,009

 Emitido por	MEMO#79 Solicitada por	V*B° presupuesto	V*B° Contador
--	---------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FALABELLA RETAIL S.A. 77261280K

Dirección: ROSAS 1665

Teléfono: 3802094

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	VALES (236.345)	236,345.00	945,380



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421101 VESTUARIO Y CALZADO
 DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
 PLAZO ENTREGA : 24 HORAS
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : UN MILLON CIENTO VEINTICINCO MIL DOS PESOS

VALOR NETO 945,380
 DESCUENTO 0,0 0
 SUB-TOTAL 945,380
 IVA 179,622
 TOTAL FACTURA 1,125,002

 Emitido por	MEMO # 79 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FALABELLA RETAIL S.A. 77261280K

Dirección: ROSAS 1665

Teléfono: 3802094

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	VALES (236.345)	236,345.00	3,545,175

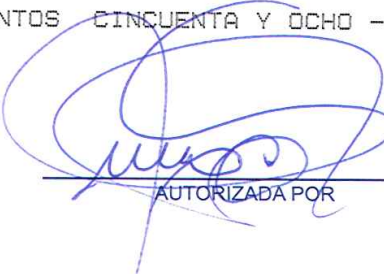
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONDO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421101 VESTUARIO Y CALZADO	VALOR NETO	3,545,175
DESTINO : DIRECCION DE SALUD	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : 24 HORAS	SUB-TOTAL	3,545,175
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	673,583
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	4,218,758

SON : CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO - PESOS

 Emitido por	<i>MENO #79</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	-----------------------------------	------------------	--


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA. 830306005

Dirección: AVDA. B. OHIGGINS 845

Teléfono: 6399047

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
105	PLACA 1 MOD BLANCO MODUS	394.9	41,471

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.



ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421109 MAT. DIDACT. ENSEÑANZA	VALOR NETO	41,471
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	41,471
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	7,879
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	49,350

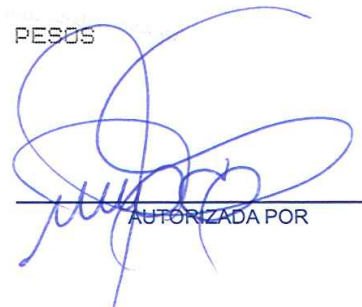
SON : CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO # 13 Solicitada por	V*B° presupuesto		V*B° Contador
---	------------------------------------	------------------	---	---------------

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR



Señor(es): EDENRED CHILE S.A. 967813508

Dirección: NAPOLEON 3233

Teléfono:

At: Sr.: DORIS FUENTES

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,170	TICKET RESTAURANT	1,849.0	2,163,330

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 411104 COLACION Y MOVILIZACION
 DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 FORMA DE PAGO : CONTADO

VALOR NETO 2,163,330
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 2,163,330
 IVA 411,033
 TOTAL FACTURA 2,574,363

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V"B° presupuesto	 V"B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): EDENRED CHILE S.A. 967813508

Dirección: NAPOLEON 3233

Teléfono:

At: Sr.: DORIS FUENTES
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,830	TICKET RESTAURANT	1,849.0	3,383,670

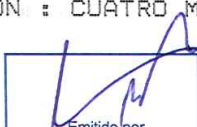
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

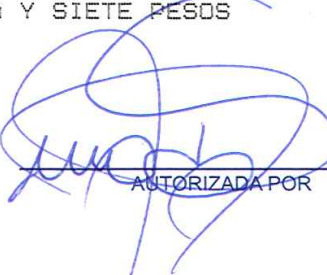
CUENTA	: 411104 COLACION Y MOVILIZACION	VALOR NETO	3,383,670
DESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	3,383,670
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	642,897
FORMA DE PAGO	: CONTADO	TOTAL FACTURA	4,026,567

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUATRO MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

 Emitido por	<i>Contraloría</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--------------------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

Señor(es): LABORATORIO SANDERSON S.A. 915460003

Dirección: CARLOS FERNANDEZ 244

Teléfono: 4627017

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
100	LIDOCAINA 2% 5 ML	50.0	5,000
200	METOCLOPROPAMIDA 10 MG/ 2ML	63.0	12,600
40	SUERO RINGER	368.0	14,720
1,800	suero fisiologico 20 ml	83.0	149,400

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


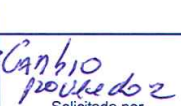
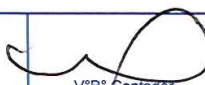
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA :	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	VALOR NETO	181,720
DESTINO :	SAPU MEDICO CONS.DR.A.ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA :	INMEDIATA	SUB-TOTAL	181,720
LUGAR ENTREGA :	PAUL HARRIS 1140	IVA	34,527
FORMA DE PAGO :	30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	216,247

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

 Emiso por	 Solicitada por	V*B* presupuesto	 V*B* Contador
--	---	------------------	--

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
150	CAPTOPRIL 25 MG	20.3	3,045
30	NITROGLICERINA 0.6 MG	2,590.0	77,700

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.


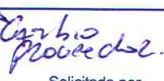


ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 DESTINO : SAPU MEDICO CONS.DR.A.ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : NOVENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS

VALOR NETO 80,745
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 80,745
 IVA 15,342
 TOTAL FACTURA 96,087

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV. EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,000	AMITRIPTILINA 25 MG	6.6	6,600
15,300	VENLAFAXINA 150 MG	202.5	3,098,250
500	ZOPLICON 7.5 MG	42.5	21,250

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC. Y QUIMICOS

DESTINO : CENTRO COSAM

PLAZO ENTREGA : INMEDIATA

LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140

FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 3,126,100

DESCUENTO 0.0 0

SUB-TOTAL 3,126,100

IVA 593,959

TOTAL FACTURA 3,720,059

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL CINCUENTA Y NUEVE PESOS

Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr.: PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar


y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

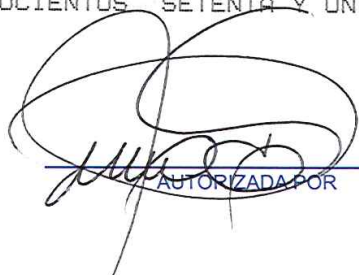
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	PROYECTOR BV 200 SVGA 25 LUMENES RECARGABLE	144,300.0	432,900
2	DISCO DURO TOSHIBA CANVIDO 1TB 3.0 NEGRO 2,5 EX TERNO	39,800.0	79,600
15	AUDIFONOS PHILLIPS SHP 1900	4,800.0	72,000
8	MOUSE CON CONTROL GEIOUS DX-100 USB	2,800.0	22,400
1	CAJA ACUSTICA ACTIVA AS15A 15 PULGADAS USB MEMORIA SD AURAX	149,000.0	149,000
2	IMPRESORA LASER HP COLON CO 1025 NW	98,000.0	196,000
1	CAMARA VIDEO HERO 3 302 SILVER	269,000.0	269,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA :	123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	1,220,900
DESTINO :	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA :	INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,220,900
LUGAR ENTREGA :	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	231,971
FORMA DE PAGO :	30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,452,871
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
SON : UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN - PESOS			

 Emitida por	2015 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): MAGENS S. A. 76271597K

Dirección: ALONSO DE CORDOVA 5670 OF. 302

Teléfono:

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	SOPORTE PARA PROYECTOR TIPO JAULA	12,195.0	36,585

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	36,585
DESTINO	: COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	36,585
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	6,951
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	43,536

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

Emitted by	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): MAGENS S.A. 76271597K

Dirección: ALONSO DE CORDOVA 5670 OF. 302

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


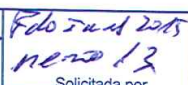
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	PENDRIVE 8 GB	2,965.0	2,965

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	2,965
DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	2,965
LUGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280	IVA	563
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	3,528
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : TRES MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS		

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADO POR

074725

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr. PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	TONNERS ORIGINALES BROTHER 2240	31,500.0	94,500
4	PARLANTES PORTATILES SUBWOOFER CREATIVE	14,900.0	59,600
3	TONNER NEGRO TN 210	32,900.0	98,700
3	TONNER AMRILLO TN210	32,900.0	98,700
3	TONNER CYAN TN 210	32,900.0	98,700
3	TONNER TN 210 MAGENTA	32,900.0	98,700

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	548,900
DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	548,900
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	104,291
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	653,191
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS		

	<i>Pedro Cajas</i> Fono 13.		
Emitida por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): INGEMART S. A. 968583700

Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 1003

Teléfono: 4301501

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	PROYECTOR VIEW SONIC PJD532 3000L	210,396.0	420,792

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	420,792
DESTINO	: COLEGIO LEONARDO DA VINCI	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	420,792
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6811	IVA	79,950
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	500,742

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : QUINIENTOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

Emisido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
-------------	----------------	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): MAGENS S.A. 76271597K

Dirección: ALONSO DE CORDOVA 5670 OF. 302

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	IMPRESORA A TINTA EPS MFP STYLUS L 210 PPM 27N /15 CONTINUO	114,878.0	114,878

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	114,878
DESTINO	: COLEGIO LEONARDO DA VINCI	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	114,878
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6811	IVA	21,827
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	136,705

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CIENTO TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCO PESOS

Emisor	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A Teléfono: 78537777

At: Sr.: PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	CAMARA SONY DIGITAL DSC W810B	61,900.0	61,900

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.





LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 61,900
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 61,900
IVA 11,761
TOTAL FACTURA 73,661

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

09-02-2015

FECHA:

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr. PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	MINI PROYECTOR MV 272 MACROTEL	94,000.0	282,000
1	SCANNER CANNON LIDE 110 USB ID 5433	35,000.0	35,000
1	DISCO DURO TOSHIBA CAMBIO NEGRO EXTERNO 1 TB	39,800.0	39,800
1	IMPRESORA MULTIFUNCIONAL A COLOR	69,800.0	69,800

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	426,600
DESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	426,600
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	81,054
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	507,654

SON : QUINIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

	Pedro INVER. 2015 Nov 13		
Emite por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): SOCIEDAD COMERCIAL EXPORTADORA Y DE INV. SOCLOSEP S.A. 763489477

Dirección: Rengo 175 oficina 2

Teléfono:

At.: Sr.: KAREM ROJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8,000	VENLAFAXINA	55.0	440,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

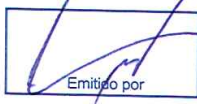
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

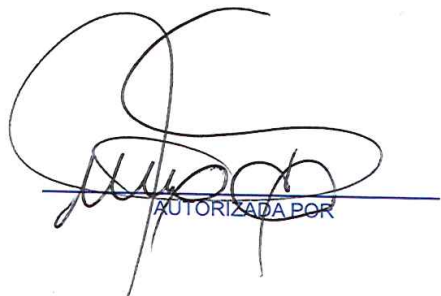
CUENTA : 421105 P. FARMC. Y QUIMICOS
 DESTINO : CENTRO COSAM
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 440,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 440,000
 IVA 83,600
 TOTAL FACTURA 523,600

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : QUINIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS PESOS

 Emitido por	60347. Ebre 2015 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---------------------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): INGESMART S. A. 968583700

Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 1003

Teléfono: 4301501

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	PROYECTOR VIEWSONIC PJD5132 3000L SVGA	210,396.0	1,262,376


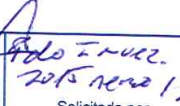

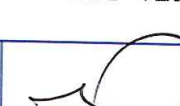
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	1,262,376
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,262,376
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651	IVA	239,851
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,502,227

SON : UN MILLON QUINIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr.: PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8	LENOVO G405 APU DUAL CORE E1 2100 500 GB 14 NO TE BOOK	229,800.0	1,838,400

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


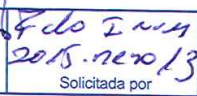


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

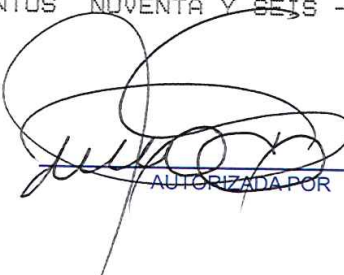
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	1,838,400
DESTINO	: COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,838,400
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	349,296
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	2,187,696

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS - PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): MAGENS S.A. 76271597K

Dirección: ALONSO DE CORDOVA 5670 OF. 302

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	SOPORTE PARA PROYECTOR TIPO JAULA	12,195.0	73,170

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 73,170
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 73,170
IVA 13,902
TOTAL FACTURA 87,072

SON : OCHENTA Y SIETE MIL SETENTA Y DOS PESOS

	2015. gen 13		
Emisor por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr.: PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	RADIO PORTATIL TK 3000 KENWOOD UHF 16 CH 4 W 4 50-480	92,000.0	276,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	276,000
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	276,000
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651	IVA	52,440
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	328,440

SON : TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

	<i>Pedro Cajas</i> Fdo. 24. 2015		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 10-02-2015

Señor(es): HECTOR CONTRERAS PALOMINOS 106159858

Dirección: NUEVA PROVIDENCIA 1363

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	LLAVES SCALER	8,824.0	26,472

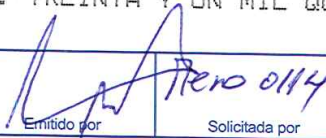

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421107 MAT. DENTAL
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 26,472
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 26,472
IVA 5,030
TOTAL FACTURA 31,502

SON : TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS DOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	SUERO GLUCOSALINO	665.0	13,300


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
DESTINO : CONSULTORIO DR.ANIBAL ARIZTIA
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : QUINCE MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS

VALOR NETO 13,300
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 13,300
IVA 2,527
TOTAL FACTURA 15,827

 Emittido por	Orden compra entrega Fact 101665 o/c. 73820 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
---	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): DROGUERIA HOFMANN S.A. 92288000K

Dirección: LOS GOBELINOS 2507

Teléfono: 4356053

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	ALCOHOL DESNATURALIZADO 70 125 CC	345.0	2,070

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
 DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 2,070
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 2,070
 IVA 393
 TOTAL FACTURA 2,463

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

Emisor por	Solicitada por	N°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

074744

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): DIPROMED S.A. 863970008

Dirección: AV. MATTA 649

Teléfono: 4731399

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	34+LL BANDA 1 er M TUBO SIMPLE MBT 067-919 3M	2,017.0	6,051



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421107 MAT. DENTAL
DESTINO : DIRECCION DE SALUD
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 6,051
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 6,051
IVA 1,150
TOTAL FACTURA 7,201

SON : SIETE MIL DOSCIENTOS UN PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------

Orden compr. nueva
por día fact. 566963

o/c. 71440

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 09-02-2015

or(es): RELOJ CONTROL SERVICIOS INFORMATICOS 76431669K

irección: HURFANDOS 714 OF 214

Teléfono:

At.: Sr.: FERNANDO RUBIO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	RELOJ CONTROL BIOSECURITY FRI-400 INCLUYE SOFTWARE	351,000.0	351,000


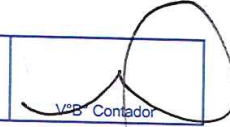
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

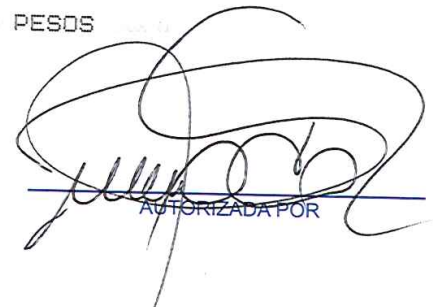
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B
DESTINO : COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : VIA LACTEA 9308
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 351,000
DESCUENTO 0.0
SUB-TOTAL 351,000
IVA 66,690
TOTAL FACTURA 417,690

SON : CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

 Emitido por	<i>Fernando Rubio</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	CUADERNO UNIV.E/S 100 HJ M7 AUCA LISO		
3	ETIQUETA MANUAL BLANCA 11x7 MM 10 HJ 420 UN AD ETEC	336.0 247.0	672 741
3	** REGULARIZACION ORDEN COMPLEMENTARIA A OC 73 981 DE FECHA 12-12-2014 FACT. 8208321 **	247.0	741

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421102 MATERIAL DE OFICINA
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

VALOR NETO 2,154
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 2,154
IVA 409
TOTAL FACTURA 2,563

	Reguhas	
Emplido por	Solicitada por	V"B° presupuesto
		V"B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): WINPHARM SPA 760797820

Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287

Teléfono: 9644124

At: Sr.: CLAUDIA KEIL

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



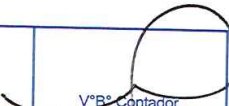

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
222,000	ENELAPRILA COMPRIMIDO 10 MG - OC COMPLEMENTARI A A 74172	0.3	66,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

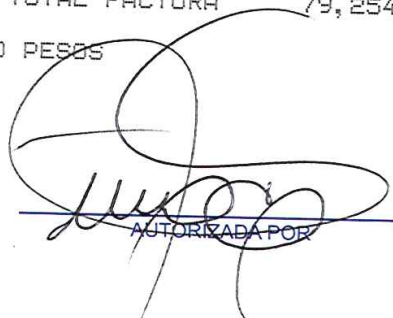
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONDO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424269 ENFERM. CRONICAS NO TRASMISIBLES	VALOR NETO	66,600
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	66,600
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140	IVA	12,654
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	79,254
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS		

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): MEDIPLEX S.A. 863833000

Dirección: JULIO PRADO 1069

Teléfono: 2045114

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
50	MASCARILLA OXIG. AD. NEBULIZADOR N 1885 *** OC COMPLEMENTARIA A 74339	90.0	4,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

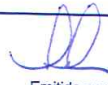

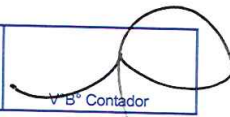
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 4,500
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 4,500
IVA 855
TOTAL FACTURA 5,355

SON : CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ANSALDO S. A. 800439000

Dirección: AVDA. AMERICO VESPUCIO SUR 685

Teléfono: 2775012

At.: Sr.: ELENA CHAVEZ

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.




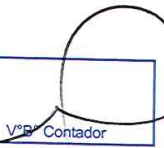
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	OC COMPLEMENTARIA A 73209 Y FACTURA 6853	1.0	1

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 425124 GASTOS TERMINO DE A=0
DESTINO : DIRECCION DE SALUD
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : UN PESOS

VALOR NETO 1
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1
IVA 0
TOTAL FACTURA 1

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): LABORATORIO PASTEUR S.A. 876744007

Dirección: IGNACIO SERRANO 568

Teléfono: 4383122

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



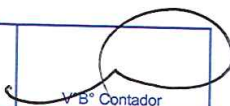
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	DC COMPLEMENTARIA A 73829 Y FACTURA 344218	3.3	3

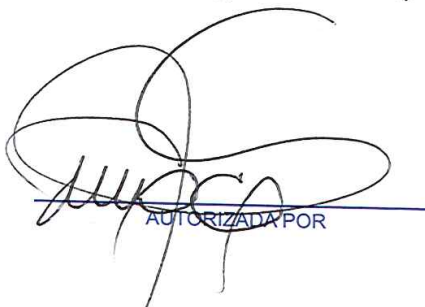
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 DESTINO : CONSULTORIO DR.ANIBAL ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : CUATRO PESOS

VALOR NETO 3
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 3
 IVA 1
 TOTAL FACTURA 4

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	OC COMPLEMENTARIA A 74258 FACTURA 5746113 Y 57466112	1.0	1



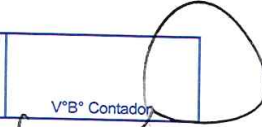
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO
 DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 1
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 1
 IVA 0
 TOTAL FACTURA 1

SON : UN PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:



FECHA: 09-02-2015

Señor(es): LABOFAR 761748122

Dirección: AV. SANTA TERESA 899

Teléfono:

At: Sr.: KAREM ROJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG - OC COMPLEMTEARIA A 74230	9.0	90

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421105 P. FARMC. Y QUIMICOS	VALOR NETO	90
DESTINO	: SAPU MEDICO CONS. DR. A. ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	90
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	17
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	107
SON : CIENTO SIETE PESOS		VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO	

Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Costador
-------------	----------------	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

[Handwritten Signature]
AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA 762311321

Dirección: AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	PELOTAS DE PING PONG NARANJA	831.9	16,639
30	BALONES DE ESPUMA	2,512.6	75,378
40	CUERDA GIMNASIA RITMICA 3.18 MTS	2,512.6	100,504

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


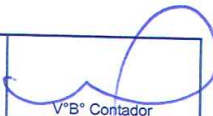
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS	VALOR NETO	192,521
DESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	192,521
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040	IVA	36,579
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	229,100

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIEN PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O' HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar


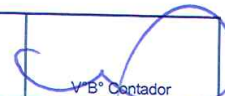
y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	BALONES DE GOMA MINI HANDBALL	3,109.2	62,185
3	ESCALERA DE COORDINACION 4 MTS CON 10 ESPACIOS	7,478.9	22,437
4	BOLSA BALONES CON CORREA AJUSTABLE Y CIERRE 20 X30X20	2,436.9	9,748
10	BALON BABY FUTBOL N4 DE POLIURETANO	5,798.3	57,983
15	BALONES DE FUTBOL	4,957.9	74,370
20	SEPARADORES PARA TODO USO	25,126.0	502,521
10	SILBATO TIPO FOX 40 CLASICO	2,428.5	24,286
6	REDES ARCO BABY FUTBOL	15,714.2	94,286
35	AROS HULA HULA 70 CM	924.3	32,353
2	JUEGO DE PETOS GRANDES	15,630.2	31,261
3	JUEGO DE PETOS PEQUEÑOS	15,630.2	46,891

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS	VALOR NETO	958,319
DESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	958,319
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040	IVA	182,081
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,140,400
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : UN MILLON CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS		

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA 762311321

Dirección: AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
20	STEP DE MADERA		
10	BALON MEDICINAL GOMA CON BOTE 2 K	10,840.3	216,807
10	PELOTAS DOBLE CIRCULO X CAJA	11,680.6	116,807
		831.9	8,319



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS
DESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9188
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 341,933
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 341,933
IVA 64,967
TOTAL FACTURA 406,900

SON : CUATROCIENTOS SEIS MIL OZCOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O^o HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	BALON COLOR NARANJO MARCA MOLTEN	5,378.1	26,891
5	BALON PARA TODO TIPO DE CANCHA TORPEDO MODELO TRANER	3,781.5	18,908
20	CINTA DE GIMNASIA CON ESTILETE 5 X 6 MTS	2,521.0	50,420
2	RAQUETA DE BADMINTON + PLUMILLAS	3,277.3	6,555

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

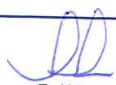
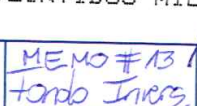
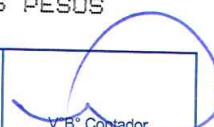
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS
DESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9188
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 102,773
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 102,773
IVA 19,527
TOTAL FACTURA 122,300

SON : CIENTO VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS PESOS

 Emitido por	 MEMO FAB Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O' HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	ESCALERA DE BRAQUIACION	226,890.7	453,782
2	UNIGOL	52,857.1	105,714


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 431109 IMLEM. DEPORTIVOS	VALOR NETO	559,496
DESTINO	: COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	559,496
LUGAR ENTREGA	: VIA LACTEA 9308	IVA	106,304
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	665,800

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA 762311321

Dirección: AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	SET DE PELOTAS DE PING PONG	831.9	2,496
10	CRONOMETRO	3,857.1	38,571




ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS
 DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 41,067
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 41,067
 IVA 7,803
 TOTAL FACTURA 48,870

SON : CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Javers Solicitada por	 V"B° presupuesto	 V"B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O' HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	MESA DE PING PONG		
4	SET DE PALETAS DE PING PONG	115,546.2	462,185
3	MALLAS PINGO PONG	3,176.4	12,706
20	BALONES DE FUTBOL ESPUMA	1,672.2	5,017
		2,605.0	52,101


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS
 DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SDN : SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVENTA PESOS

VALOR NETO 532,008
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 532,008
 IVA 101,082
 TOTAL FACTURA 633,090

 Emitido por	MEMO# 13 Fondo Invers Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA 762311321

Dirección: AVDA. LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	TORRES DE BASQUETBALL		
40	CONOS	151,176.4	302,353
10	PETOS ROJOS NUMERADOS	831.9	33,277
10	PETOS AMARILLOS NUMERADOS	2,680.6	26,807
10	PETOS AZULES NUMERADOS	2,680.6	26,807
10	PETOS VERDES NUMERADOS	2,680.6	26,807

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

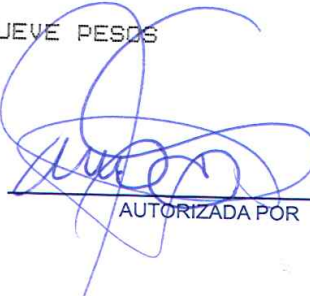
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMLEM. DEPORTIVOS
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 442,857
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 442,857
IVA 84,143
TOTAL FACTURA 527,000

SON : QUINIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO # 13/ Fondo Invers		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O'HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ESCALERA DE BRAQUIACION		
2	BOLSO PARA BALONES	226,890.7	226,891
3	MESA DE PING PONG	11,890.7	23,782
15	PACK PALETAS DE PING PONG	115,546.2	346,639
20	BALON HANDBALL N1	3,176.4	47,647
10	BALON FUTBOL NS	5,714.2	114,286
5	BALON FUTSAL	8,823.5	88,235
10	BALONES DE BASQUETBALL	5,714.2	28,571
10	BALONES VOLEYBALL	5,378.1	53,782
1	BANCA SUECA	8,781.5	87,815
4	COBERTOR MESA DE PING PONG	90,000.0	90,000
		10,504.2	42,017

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

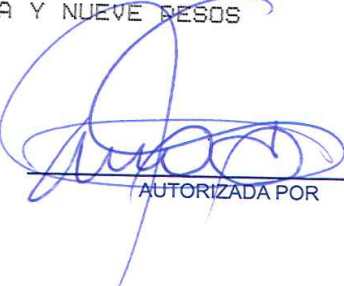
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMLEM. DEPORTIVOS
 DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,149,664
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 1,149,664
 IVA 218,436
 TOTAL FACTURA 1,368,100

SON : UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers  Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA 762311321

Dirección: AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	DIABOLOS		
15	CALVAS DE MALABARISMO	5,033.6	75,504
10	GOLOS DE MALABARISMO	5,873.9	88,109
2	CUERDAS DE 20 MTS DE LARGO 2.5 MM DIAMETRO	6,714.2	67,143
1	CUERDAS DINAMICAS DE ESCALADA 50 MTS LARGO Y 1 Ø MM DE DIAMETRO	23,445.3	46,891
2	CASCOS DE ESCALADA	46,134.4	46,134
20	TOBILLERAS CON PESO 1.5 KG C/U	9,159.6	18,319
1	BARRAS OLIMPICAS DE 15 KG	5,033.6	100,672
4	DISCOS BUMPERS 5 KG C/U	15,042.0	15,042
		5,840.3	23,361



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM. DEPORTIVOS
 DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 481,176
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 481,176
 IVA 91,424
 TOTAL FACTURA 572,600

SON : QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O' HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	TACA TACA		
3	SLACKLINES	130,252.1	260,504
20	JUEGOS DE PALETAS DE PLAYA	31,764.7	95,294
50	CUERDAS DE SALTO INDIVIDUALES 3 MTS C/U	3,277.3	65,546
15	CINTA DE GIMNASIA RITMICA 5 MTS CON ESTILETE	1,134.4	56,723
1	MARCADOR DE PUNTUACION DE VOLEYBALL	2,521.0	37,815
10	RUEDAS PARA HACER ABDOMINALES	11,336.1	11,336
50	PALETAS DE TENIS DE MESA	4,873.9	48,740
50	PELOTAS DE TENIS DE MESA	1,588.2	79,412
20	MANCUERNAS 3 KG	168.0	8,404
2	ARNES DE ESCALADA TALLA S	4,764.7	95,294
2	ESCALERILLAS DE COORDINACION	41,285.7	82,571
4	DISCOS BUMPERS 10 LIBRAS C/U	8,235.2	16,471
10	BALONES MEDICINALES 2 KG C/U	10,924.3	43,697
10	BALONES MEDICINALES 3 KG C/U	5,210.0	52,101
		5,537.8	55,378

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA :	431109 IMPLM. DEPORTIVOS	VALOR NETO	1,009,286
DESTINO :	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA :	INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,009,286
LUGAR ENTREGA :	CAMINO EL ALBA 9280	IVA	191,764
FORMA DE PAGO :	30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,201,050

SON : UN MILLON DOSCIENTOS UN MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO # 13		
Emitido por	Fondo Invers.	V*B* presupuesto	V*B* Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA. 770607205

Dirección: AV. B. O' HIGGINS 3409

Teléfono: 7763323

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


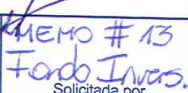

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	CRONOMETROS MOD JS-307		
1	SET DE TARJETAS DE ARBITRO DRB	4,327.7	8,655
1	PLINTON PIRAMIDAL DE COIGUE	1,008.4	1,008
2	JUEGO MALLAS DE BABY FUTBOL 2.0-2.5 MM	182,857.1	182,857
1	HUINCHA METRICA 50 MTS	15,714.2	31,429
2	SET DE TESTIMONIOS SENIOR ALUMINIO	7,142.8	7,143
4	KIT DE ENTRENAMIENTO AGILIDAD 4 BASES DE GOMA, 8 POSTES DE 1 MT Y 8 CLIPS ROTATORIOS	17,537.8	35,076
2	ESCALERA DE AGILIDAD Y COORDINACION DE 17 PELD ANOS	34,008.4	136,034
3	HUINCHA DEMARCATORIA 50 CMS	11,680.6	23,361
20	COLCHONETAS INDIVIDUALES D-80 COBERNIL	6,638.6	19,916
20	PARES DE MANCUERNAS DE 1 KG	8,235.2	164,706
5	BALONES MEDICINALES 2 KG SILICONA	3,176.4	63,529
5	BALONES MEDICINALES 1 KG PVC	5,210.0	26,050
10	BANDA ELASTICA 1.5 MT EXTRA LIGHT	5,126.0	25,630
		2,016.8	20,168

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


CUENTA	: 431109	IMPLEM. DEPORTIVOS	VALOR NETO	745,563
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.		DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA		SUB-TOTAL	745,563
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140		IVA	141,657
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA		TOTAL FACTURA	887,220
		VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		

SON : OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS

 Emitido por	 MEMO # 13 Fondo Invas. Solicitada por	V*B* presupuesto	 V*B* Contador
--	--	------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR 

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): MATERIALES DIDACTICOS LTDA 760774324

Dirección: ALMIRANTE BYRD 2072

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	COJIN PERA		
1	CHALECO CON PESO	80,000.0	80,000
1	CAJA DE PERCEPCION TACTIL	39,000.0	39,000
1	SACO DE CIGUENA	35,900.0	35,900
1	COLUMPIO VESTIPULADOR	66,900.0	66,900
1	MANTA VOLADORA	49,900.0	49,900
1	PISCINA DE PELOTAS	49,900.0	49,900
1	DESPACHO	310,000.0	310,000
		3,500.0	3,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 424267 FAGEM B	VALOR NETO	635,100
DESTINO	: COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	635,100
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	120,669
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	755,769
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			

SON : SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

		V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

074770

FECHA: 09-02-2015

Señor(es): NOVOFARMA SERVICE S.A. 969456702

Dirección: VICTOR URIBE 2280

Teléfono: 6243157

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
900	PARGEVERINA SIMPLE 5 MG/ML	480.0	432,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 DESTINO : SAPU MEDICO CONS.DR.A.ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : QUINIENTOS CATORCE MIL OCHENTA PESOS

VALOR NETO 432,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 432,000
 IVA 82,080
 TOTAL FACTURA 514,080

	<i>Cu 7610</i> Proveedo 2.		
Emiso por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8,000	CARBAMAZPINA COMPRIMIDO 200 MG ***OC COMPLEMEN TARIA A 74514, AJUSTE DE PRECIO***	16.5	132,400


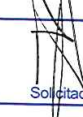
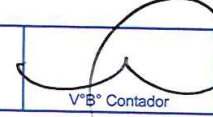
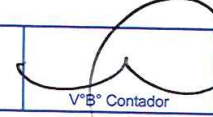
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

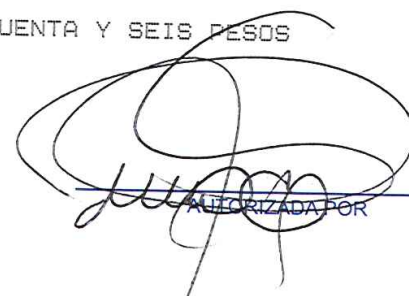
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC. Y QUIMICOS
DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 132,400
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 132,400
IVA 25,156
TOTAL FACTURA 157,556

SON : CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): WINPHARM SPA 760797820

Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287

Teléfono: 9644124

At.: Sr. CLAUDIA KEIL
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



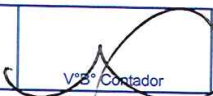
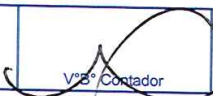
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	SUERO GLUCOSADO 5% 500 ML ***OC COMPLEMENTEARI A A 74552, FACTURA 30043; AJUSTE DE CANTIDAD** *	430.0	1,720

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

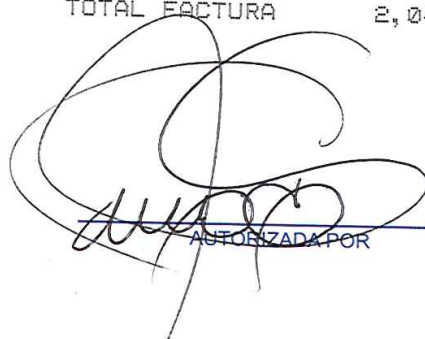
CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
DESTINO : SAPU MEDICO CONS.DR.A.ARIZTIA
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : DOS MIL CUARENTA Y SIETE PESOS

VALOR NETO 1,720
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,720
IVA 327
TOTAL FACTURA 2,047

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


AUTORIZADA POR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ 128828389

Dirección: ALEXANDER FLEMING 7315

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	SERVICIO DE COFFEE BREAK Y ALUMERZO *25/02/15*	8,200.0	82,000
10	SERVICIO DE COFFEE BREAK Y ALMUERZO *26/02/15*	8,200.0	82,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES	VALOR NETO	164,000
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	164,000
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	31,160
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	195,160
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA PESOS		

 Emitido por	MEMO #157 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): DROGUERIA HOFMANN S.A. 92288000K

Dirección: LOS GOBELINOS 2507

Teléfono: 4356053

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
200	venda elastica Nobafix 10 cm , 4 mt	235.0	47,000


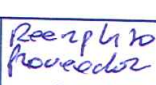
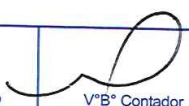
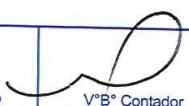
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 47,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 47,000
IVA 8,930
TOTAL FACTURA 55,930

SON : CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

074780

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	PIZARRA MAGNETICA BLANCA 60 X 80 CM CON RUEDAS	70,000.0	70,000
5	SILLON EJECUTIVO NEGRO ASENTI	122,540.0	612,700
1	POLTRONA ECOCUERO CAFE MODELO VENEZIA	104,500.0	104,500
8	SILLA EJECUTIVA CON RUEDAS COLOR ROJO BOLOGNA	37,800.0	302,400
2	MEDIA PIVOTAL		
2	SILLA TORINO ALTA C/BRAZOS REGULABLES	48,900.0	97,800
1	ESTACION DE TRABAJO RECTA 120 X 120 X 60 X 60 EN L	112,500.0	112,500


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

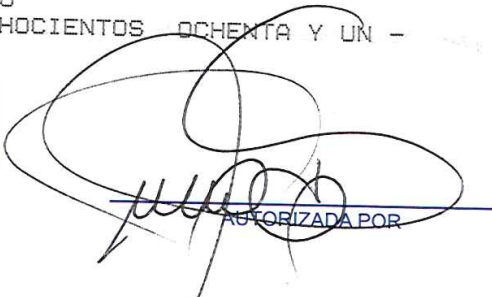
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431102 MOBILIAR. ESCOLAR	VALOR NETO	1,299,900
DESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,299,900
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960	IVA	246,981
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,546,881

SON : UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN - PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesta	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	MESA DE REUNION REDONDA 120 X 120 X 75 CM	110,800.0	110,800
4	ESTACION DE TRABAJO CON CAJONERA L RECTA 160 X 160 X 60 X 75 CM	146,260.0	585,040
1	ESCRITORIO CON CONECTOR EN L SEMICURVA 180 X 180 X 60 X 75 CM	335,780.0	335,780
2	SILLA VISITA FORTESILLA MALLA	21,377.0	42,754
5	SILLA EJECUTIVA LOOP MALLA CON BRAZOS REGULABLES	92,100.0	460,500


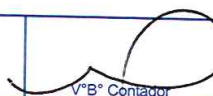
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

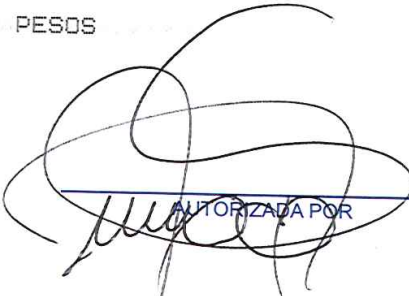
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431102 MOBILIAR. ESCOLAR	VALOR NETO	1,534,874
DESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,534,874
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	IVA	291,626
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,826,500

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	MUEBLE ESTANTE LABORATORIO DE CIENCIAS 160 X 50 X 190 CM	252,350.0	252,350
1	MUEBLE ESTANTE ALTO LABORATORIO CIENCIAS II 200 X 50 X 190 CM	620,000.0	620,000
1	MUEBLE MESON TIPO ISLA CON LAVAPLATOS 250 X 100 X 100 CM	1,180,000.0	1,180,000
30	PIZARRA EN FORMALITA BLANCA 30 X 40 CM	4,800.0	144,000
1	MUEBLE ESTANTE MODULAR CON PUERTAS BANDEJAS 80 X 35 X 193 CM	121,540.0	121,540
1	PERCHA MURAL 120 X 20 CM	46,350.0	46,350

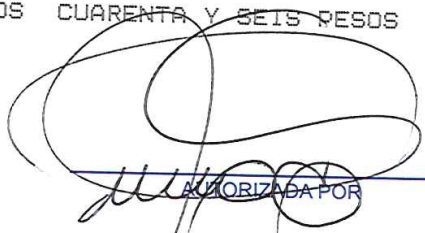
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 431102 MOBILIAR. ESCOLAR	VALOR NETO	2,364,240
DESTINO	: COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	2,364,240
LUGAR ENTREGA	: VIA LACTEA 9308	IVA	449,206
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	2,813,446
SON : DOS MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS		CUARENTA Y SEIS PESOS	

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Inven. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.



CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	MESON ESCRITORIO RECEPCIONISTA 270 X 180 X 100 X 70/55 X 30 X 115 CM	978,000.0	978,000
1	PODIUM DE MADERA CON PLACA METALICA 90 X 60 X 120 CM	556,200.0	556,200
1	PUERTA ABATIR 70 X 0.5 X 75 CM	58,041.0	58,041
1	PILAR BASTIDOR A MURO 10 X 5 X 75 CM	18,540.0	18,540
1	CAJONERA SOPORTE DE 2 CAJONES + KARDEX 46 X 50 X 7.5 CM	67,980.0	67,980
1	MODULO PORTA LLAVES ABIERTO 30 X 10 X 30 CM	39,140.0	39,140
3	SILLA ESCRITORIO MODELO TORINO	48,900.0	146,700

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431102 MOBILIAR. ESCOLAR	VALOR NETO 1,864,601
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR	DESCUENTO 0.0 0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL 1,864,601
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651	IVA 354,274
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA 2,218,875
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO	

SON : DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inven. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	MUEBLE VITRINA PARA EXHIBICION DE TROFEOS 290 X 30 X 200 CM	968,200.0	968,200

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

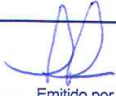

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

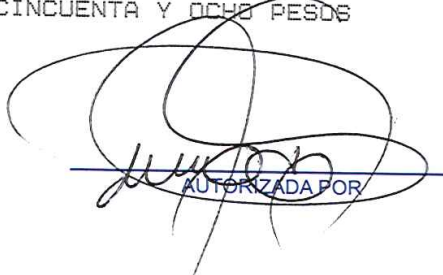
CUENTA : 431102 MOBILIAR. ESCOLAR
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 968,200
DESCUENTO 0.0
SUB-TOTAL 968,200
IVA 183,958
TOTAL FACTURA 1,152,158

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	ESTANTE CON PUERTAS CORREDERAS (PARVULARIO) 15 Ø X 40 X 120 CM	138,123.0	552,492
2	ARCHIVO BIBLIOTECA (GABINETE SCANDINAVA) 60 X 32 X 180 CM	72,100.0	144,200

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


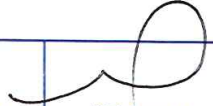
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 431102 MOBILIAR. ESCOLAR	VALOR NETO	696,692
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	696,692
LUGAR ENTREGA	: CAMINO EL ALBA 9280	IVA	132,371
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	829,063

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL SESENTA Y TRES PESOS

 Emitido por	MENS #13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): INDUMAC LTDA. 837327008

Dirección: ALDUNATE 1076

Teléfono: 6722873

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
30	REPUESTO BASE DE SILLA COLOR ROBLE ENSEÑANZA MEDIA	3,906.0	117,180
20	REPUESTOS RESPALDOS SILLA COLOR ROBLE ENSEÑANZA MEDIA	2,926.0	58,520
2	SILLA PRE KINDER COLOR ROJO	6,416.0	12,832
2	SILLA PRE KINDER COLOR AZUL	6,416.0	12,832
2	SILLA PRE KINDER COLOR AMARILLO	6,416.0	12,832
2	SILLA PRE KINDER COLOR VERDE	6,416.0	12,832
500	REMACHE POP 4.8 X 21	70.0	35,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431102 MOBILIAR.ESCOLAR

DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR

PLAZO ENTREGA : INMEDIATA

LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651

FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : TRESCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS



VALOR NETO 262,028

DESCUENTO 0.0 0

SUB-TOTAL 262,028

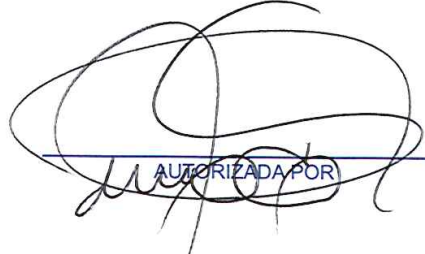
IVA 49,785

TOTAL FACTURA 311,813

 Emitido por	MEMO #13 Foncob Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Costador
--	---	------------------	--

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


AUTORIZADA POR

Señor(es): SOCOFAR 915750001

Dirección: AV. VICUNA MACKENNA 3350

Teléfono: 2998401

At.: Sr. ISABEL HERRERA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4,000	GEMFIBROZILO 600 MG	41.7	166,800

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	VALOR NETO	166,800
DESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	166,800
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	31,692
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	198,492

SON : CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): INDUMAC LTDA. 837327008

Dirección: ALDUNATE 1076

Teléfono: 6722873

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
45	MESA DE ALUMINIO AUDITORIUM PUPITRE NORMADO N5	12,944.0	582,480

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


CUENTA : 431102 MOBILIAR. ESCOLAR
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 582,480
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 582,480
IVA 110,671
TOTAL FACTURA 693,151

SON : SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Inver. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): COMERCIAL RENNER LTDA 763067904

Dirección: FELIPE II 4124

Teléfono: 22062810

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	60 KART PEDALES BUDDY BLANCO	167,983.1	335,966
2	60 KART PEDALES BUZZY	83,949.5	167,899

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B.
DESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040
FORMA DE PAGO : CONTADO

VALOR NETO 503,866
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 503,866
IVA 95,734
TOTAL FACTURA 599,600

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

	<i>Foto a lubricación</i> 2015 Renner 4/3	V°B° presupuesto	
Emisor por	Solicitada por		V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): MEDICA - TEC DE CHILE S.A. 968517201

Dirección: LOS MILITARES 4847

Teléfono: 4261835

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

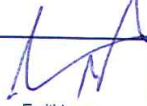
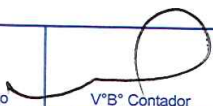
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	TIRAS DE ORINA 10 PARAM. FCO x 100 READER 300 (CYBOW10M)	6,500.0	65,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	VALOR NETO	65,000
DESTINO	: SAPU MEDICO CONS. DR. A. ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	65,000
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	12,350
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	77,350
SON : SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS			

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------


AUTORIZADO POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): ALLENDES CANTILLANA SABINA DEL C. 095810721

Dirección: CALLE 2 "A" N°1255

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	CORTINAS DE 1,50 X3,20	15,000.0	45,000
3	CORTINAS DE 4,60 X3,20	40,000.0	120,000
2	CORTINAS DE 4,10 X5	80,000.0	160,000


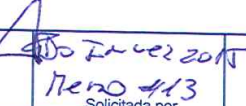

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B	VALOR NETO	325,000
DESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	325,000
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9188	10 % RETENCIO	35,750
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	289,250

SON : TRESCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): PROPS LTDA 76091150K

Dirección: AVDA. LUIS PASTEUR 6666 LOCAL H

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	MANILLA PARA BANDA ELASTICA	3,773.1	37,731

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

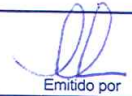
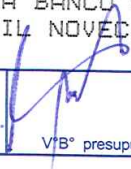
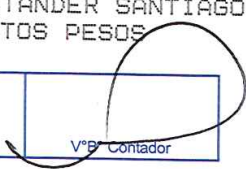
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431109 IMPLM.DEPORTIVOS
 DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 37,731
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 37,731
 IVA 7,169
 TOTAL FACTURA 44,900

SON : CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers. Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): PRODUCTORA GUSS Y COMPANIA LIMITADA 763050505

Dirección: PEDRO DE VALDIVIA 3474 OF. 56 - B

Teléfono: 3153244

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	BANDERA CHILENA 2X3 TREVIRA FESTON DE BORDADO	35,000.0	70,000
2	BANDERA CORPORATIVA FESTON BORDADO	45,000.0	90,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


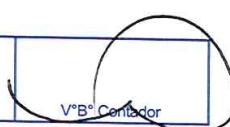
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B
 DESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO : 160,000
 DESCUENTO 0.0 : 0
 SUB-TOTAL : 160,000
 IVA : 30,400
 TOTAL FACTURA : 190,400

SON : CIENTO NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS

 Emitido por	<i>Fdo + Avez. 2015</i> <i>Pero d 13</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contratador
--	---	------------------	---


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): EASY SA. 966717505

Dirección: COSTANERA CENTER

Teléfono: 3362305

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	CAJA BAJO CAMA CODIGO 931216	4,500.0	22,500
2	FICUS DANIELLE 50 ALT 2.0 MT CODIGO 1073604	78,000.0	156,000
1	ALFOMBRA SHAGGY CURLY 160X220 ROJO CODIGO 861675003	46,000.0	46,000
4	COJUN UVA 40 X 40 CODIGO 1062115	4,000.0	16,000
3	CORTINA STORE B/OUT 90X165 CODIGO 824306001	14,000.0	42,000
2	PUFF PERA ECO CUERO	10,916.0	21,832
1	FLETE VOLUMEN EASY	6,000.0	6,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


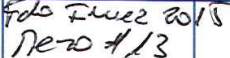


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 424267 FAGEM B	VALOR NETO	310,332
DESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	310,332
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	58,963
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	369,295

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

 Emitted por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): EASY SA. 966717505

Dirección: COSTANERA CENTER

Teléfono: 3362305

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	CAJA WENBOX 6 LTS C/MANILLAS CODIGO 900211	990.0	4,950
5	CAJA MY BOX 10 LTS CODIGO 898061	1,300.0	6,500


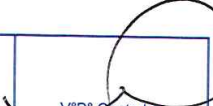
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B
DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
SON : TRECE MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS

VALOR NETO 11,450
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 11,450
IVA 2,176
TOTAL FACTURA 13,626

 Emisor por	<i>Fdo 12-02-2015</i> <i>1270113</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
---	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): EASY SA. 966717505

Dirección: COSTANERA CENTER

Teléfono: 3362305

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	COTONA POPLIN AZUL TALLA L	4,200.0	12,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

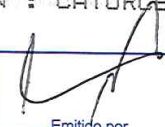
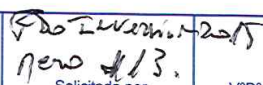


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424267 FAGEM B
 DESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 12,600
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 12,600
 IVA 2,394
 TOTAL FACTURA 14,994

SON : CATORCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

074803

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): DISTRIBUIDORA DIAZOL S.A. 968004409

Dirección: AVDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 2954

Teléfono: 2681 8201

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ESPIRALERA - PERFORADORA PARA ESPIRALES LASSAN E	120,000.0	120,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

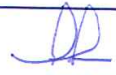
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
DESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

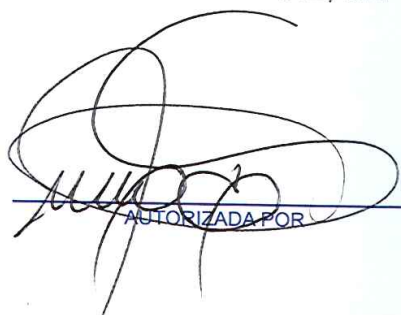
VALOR NETO 120,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 120,000
IVA 22,800
TOTAL FACTURA 142,800

SON : CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fond Inves. Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	--	------------------	---------------

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


AUTORIZADA POR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	CEREAL BARRA COSTA CHOCOLATE CAJA X 20 UND	1,779.0	1,779
1	CEREAL BARRA COSTA FRUTOS ROJOS CAJA X 20 UND	1,779.0	1,779
2	CEREAL BARRA COSTA FRUTOS + YOGURT CAJA X 20 UN ND	1,779.0	3,558
1	CEREAL BARRA COSTA GOLDEN CAJA X 20 UND	1,779.0	1,779
30	JUGO NATURAL 200 CC YUZ DURAZNO LIGHT	169.0	5,070
30	JUGO NATURAL 200 CC YUZ NARANJA LIGHT	169.0	5,070
40	JUGO NATURAL 200 CC YUZ PINA LIGHT	169.0	6,760
50	AGUA MINERAL 500 CC CACHANTUN S/GAS	293.0	14,650

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


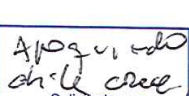


DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

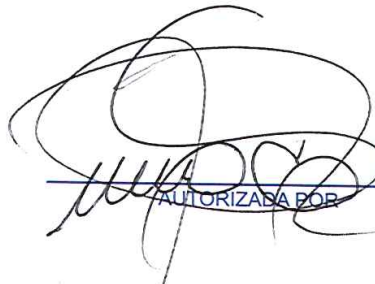
CUENTA : 424222 CHILE CRECE CONTIGO
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 40,445
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 40,445
IVA 7,685
TOTAL FACTURA 48,130

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA PESOS

 Emitido por	 Apoquindo Chile Crece Solicitada por	 V*B* presupuesto	 V*B* Contador
--	--	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. 760057711

Dirección: AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A

Teléfono: 78537777

At.: Sr. PEDRO CAJAS

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	BATERIA PARA COMPUTADOR HP 430	46,700.0	93,400
1	DISCO DURO 500 GB TOSHIBA	39,800.0	39,800

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

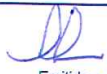

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINIVALOR NETO	133,200
DESTINO	: DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0 0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL 133,200
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA 25,308
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA 158,508

SON : CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHO PESOS

 Emitido por	MEMO# 7 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): INGEMART S. A. 968583700

Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 1003

Teléfono: 4301501

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8	PENDRIVE 8 GB	3,338.0	26,704
282	AUDIFONOS HT161 BLANCK	7,590.0	2,140,380


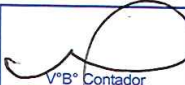
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINIVALOR NETO	2,167,084
DESTINO	: DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0 0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL 2,167,084
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA 411,746
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA 2,578,830

SON : DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS

 Emitido por	MEMO #7 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	------------------	--


AUTORIZADO POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): MUNDO DIDACTICO LTDA. 772483201

Dirección: SANTO DOMINGO 5128

Teléfono:

At.: Sr.: RURICO HONDO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
9	SET CARRETES PARA ENLAZAR	12,500.0	112,500
10	SET PUZZLE NUMERO CANTIDAD	9,800.0	98,000
10	SET POTE BICHOS DE GOMA	12,720.0	127,200
9	SET POTE DE MASCOTAS	12,720.0	114,480
10	SET DADOS PARA CREAR HISTORIAS	9,800.0	98,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	550,180
DESTINO	: DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	550,180
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	104,534
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	654,714

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS

	MEMO#10		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): ANA MARIA BARBOZA MORALES 074281613

Dirección: PADRE ERRAZURIZ 7469

Teléfono:

At.: Sr.: ANA M. BARBOZA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
337	ENSAYOS MATEMATICA 4 BASICO + CD (NUEVA EDICION)	13,000.0	4,381,000
444	TRABAJANDO MATEMATICA 2 MEDIO + CD	14,000.0	6,216,000
352	TRABAJANDO MATEMATICAS 6 BASICO + CD	13,500.0	4,752,000
329	TRABAJANDO SIMCE C/LECTORA 2 BASICO + CD (RUSTICA)	6,700.0	2,204,300
369	TRABAJANDO SIMCE MATEMATICA NB3-NB6 + CD (NUEVA EDICION)	13,000.0	4,797,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.


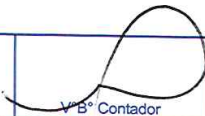
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

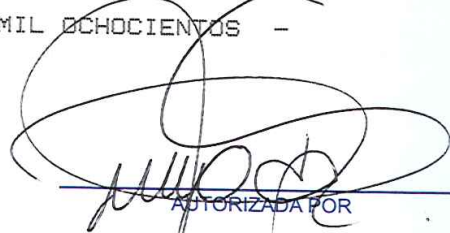
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 424273 FONDO DE REBITALIZACION (FAEP)	VALOR NETO	22,350,300
DESTINO	: DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	22,350,300
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	4,246,557
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	26,596,857

SON : VEINTISEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS -

	MEMO # 11	
Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): FERIA CHILENA DEL LIBRO 830687009

Dirección: ISIDORA GOYENECHEA 3162

Teléfono: 3458354

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
65	PSU LIBRO DE EJERCICIO MATEMATICA COD 182964	15,092.4	981,009

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

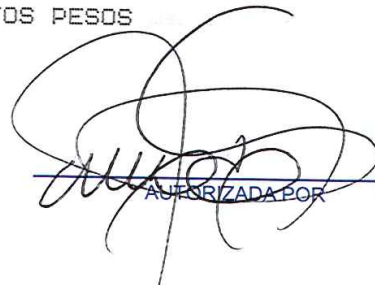
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 431111 LIBROS, MAPAS Y AFICHES	VALOR NETO	981,009
DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	981,009
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	186,392
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,167,401
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
SON : UN MILLON CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS		

 Emitido por	MEMO #17 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

Señor(es): BOOKS AND BITS S.A. 965792902

Dirección: AV. APOQUINDO 6856

Teléfono: 2109191

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	DEVELOPING TACTICS FOR LISTENING 3ED TB == COD IGO 9780194013765	29,445.3	147,227
5	TACTICS FOR LISTENING (3E) EXPANDING TB WITH CD D PK == CODIGO 9780194013772	29,445.3	147,227
5	ACTIVE LISTENING S.E. TS MANUAL W/AUDIO CD == COD 9780521678148	30,336.1	151,681
5	ACTIVE LISTENING S.E. 2 TS MANUA W/AUDIO CD == COD 9780521678186	30,336.1	151,681
5	ACTIVE LISTENING S.E. 3 TS MANUAL W/AUDIO CD = COD 9780521678223	30,336.1	151,681
5	READ ALL ABOUT IT STARTER SBk == COD 9780194386548	17,483.1	87,416
5	READ ALL ABOUT IT STARTER AUDIO CD (1) == COD 9780194386555	5,797.4	28,987
5	READ ALL ABOUT IT 1 SBk == COD 9780194351966	17,483.1	87,416
5	READ ALL ABOUT IT 1 AUDIO CD (1) == COD 9780194389952	5,797.4	28,987
5	READ ALL ABOUT IT 2 SBk == COD 9780194352246	17,483.1	87,416
5	READ ALL ABOUT IT 2 AUDIO CD (1) == COD 9780194389969	5,797.4	28,987

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

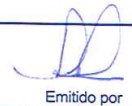
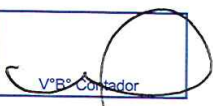
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

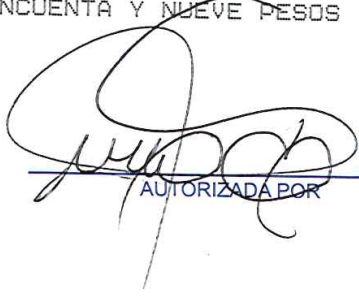
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,098,706
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,098,706
IVA 208,754
TOTAL FACTURA 1,307,460

SON : UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

	MEMO# 6		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): IDEAS EDUCATIVAS LTDA. 772629303

Dirección: LOS BARBECHOS 40

Teléfono: 2027274

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
9	SET DOMINO SEPARANDO SILABAS	2,436.0	21,924
10	SET TARJETAS DE CLASIFICACION	2,491.0	24,910

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

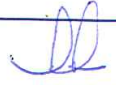
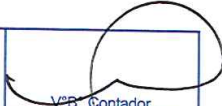
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

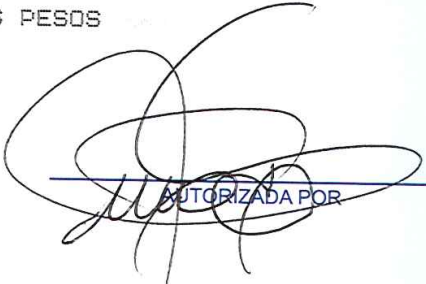
CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 46,834
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 46,834
IVA 8,898
TOTAL FACTURA 55,732

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

 Emitido por	MEMO#10 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): EDITORIAL LENGUAJE Y PENSAMIENTO LTDA. 773521700

Dirección: AV. APOQUINDO 6275 OFICINA 36 Teléfono: 0

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° de Fecha Sírvase despachar y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
9	SET JUEGOS CONSTRUIR TEXTOS	19,327.7	173,950
10	SET CREACION DE CUENTOS	17,647.0	176,471
10	SET JUEGOS DE CLASIFICACION FONICA	17,647.0	176,471



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

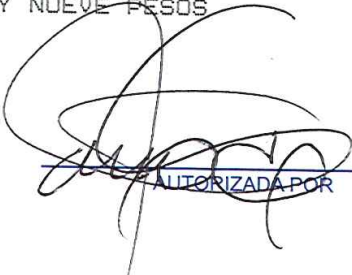
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP	VALOR NETO	526,891
DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	526,891
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	100,109
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	627,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO#10 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	SOBRE P/PLASTIFICAR 228 X 340 M OFICIO 125 MIC X 100 UND	9,890.0	49,450

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


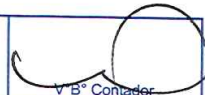
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 DESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 49,450
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 49,450
 IVA 9,396
 TOTAL FACTURA 58,846

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

 Emitido por	MEMO #10 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): LUIS FLORES LLAULEN 125001505

Dirección: ZENTENO 1202

Teléfono: 73323728

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
500	PORTA HOJA TAMANO OFICIO EN ACRILICO CLEAR 3MM MEDIDAS 22 X 33.5 MM CORTADOS EN LASER Y ORIFICIOS PARA MONTAJE DE TORNILLOS	3,000.0	1,500,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

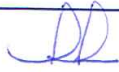
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 425127 GASTOS VARIOS
 DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,500,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 1,500,000
 IVA 285,000
 TOTAL FACTURA 1,785,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS

 Emitido por	MEMO # 95 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA 761374931

Dirección: GOLFO DE PENAS 2175, VALLE NEVADO

Teléfono:

At.: Sr.: BENITO GERARDO ANDRADE

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	LAMPARA LED-B INALAMBRICA, RANGO 850 mW/CM2-1000 mW/CM2, CUATRO FUNCIONES DE TRABAJO, MEMORIA AUTOMATICA CON PROTECTOR LUZ ULTRAVIOLETA Y CARGADOR	126,050.4	252,101

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421107 MAT. DENTAL
 DESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 252,101
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 252,101
 IVA 47,899
 TOTAL FACTURA 300,000


VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MAIL ADJUNTO Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------------	------------------	---------------

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:


 AUTORIZADA POR

Señor(es): COMERCIAL Y SERVICIOS GEDDENTAL LIMITADA 761374931

Dirección: GOLFO DE PENAS 2175 , VALLE NEVADO

Teléfono:

At.: Sr.: BENITO GERARDO ANDRADE

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	LAMPARA LED-B INALAMBRICA, RANGO 850 mW/CM2-10 ØØ mW/CM2, CUATRO FUNCIONES DE TRABAJO, MEMORIA AUTOMATICA CON PROTECTOR LUZ ULTRAVIOLETA Y CARGADOR	126,050.4	252,101

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


CUENTA : 421107 MAT. DENTAL
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 252,101
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 252,101
IVA 47,899
TOTAL FACTURA 300,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MAIL ADJUNTO Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): SOCIEDAD CILA LTDA. 832176001

Dirección: SALVADOR DONOSO 128

Teléfono: 7777262

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	COMPRESOR DYNAMIC IV - 120 LTS, MOTOR 4 HP 220 V / 50 Hz MONOFASICO	974,789.9	974,790

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

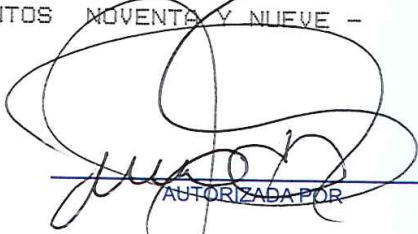
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	VALOR NETO	974,790
DESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	974,790
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	185,210
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,160,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE - PESOS

 Emitido por	MAIL ADJUNTO Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	-----------------------------------	------------------	---------------


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO 716443000

Dirección: AV. PLAZA 680

Teléfono:

At.: Sr.: BERNARDITA HERNANDEZ

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	PROGRAMA FINLANDIA	3,300,000.0	3,300,000


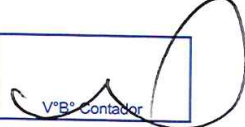
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421113 PERFEC. Y CAPACITACION
 DESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS Y 45 DIAS
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS

VALOR NETO 3,300,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 3,300,000
 IVA 0
 TOTAL FACTURA 3,300,000

 Emitido por	ALCALDIA Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------	------------------	--


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
200	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULOS	212.5	42,500
3,000	NIFEDIPINO 10 MG	9.3	27,900
2,000	PROPANOLOL 40 MG	8.7	17,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


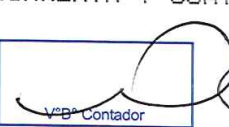
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	VALOR NETO	87,936
DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	87,936
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	16,708
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	104,644

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

SON : CIENTO CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

	
Emiso por	Solicitada por
	V°B° presupuesto
	V°B° Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3,000	ALOPURINOL 300 MG	21.2	63,630

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

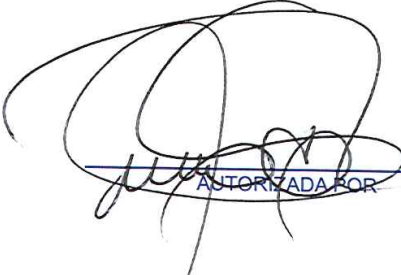
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 DESTINO : SAPU MEDICO CONS.DR.A.ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

VALOR NETO 63,630
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 63,630
 IVA 12,090
 TOTAL FACTURA 75,720

	
Emitido por	Solicitada por
	V°B° presupuesto
	V°B° Contador



OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 12-02-2015

Señor(es): IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA FINE THINGS LTDA 784573206

Dirección: CERRO LOS CONDORES 9921

Teléfono:

At.: Sr.: PILAR SELMAN

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	HORNO CERAMICO EVENHEAT RMI	1,690,000.0	1,690,000
1	KIT PLACAS RM II 1822	165,000.0	165,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


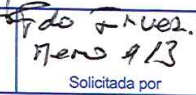
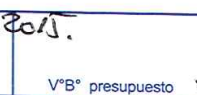
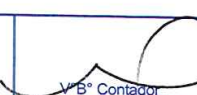
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

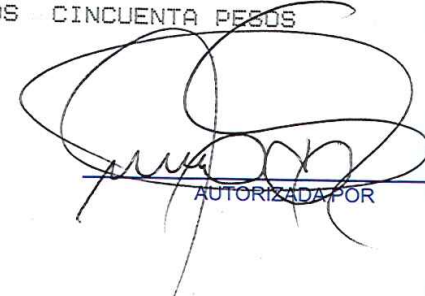
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP
DESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9188
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,855,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,855,000
IVA 352,450
TOTAL FACTURA 2,207,450

SON : DOS MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

074824

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): CARDENAS Y PEDEMONTE S. A. 789254400

Dirección: AGUSTINAS N° 695

Teléfono:

At. Sr.: FREDDY MILLA
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
110	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG	1,179.0	129,690

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 DESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 129,690
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 129,690
 IVA 24,641
 TOTAL FACTURA 154,331

SON : CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR 



ORDEN DE COMPRA

074825

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): JUAN CARLOS SOTO MUNOZ 085433407

Dirección: FRANCISCO ENCINA 9048

Teléfono:

At: Sr.: JUAN CARLOS SOTO
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
12	REPARACION DE SILLAS SALA REUNIONES 1 PISO	115,000.0	1,380,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 431101 MOBILIAR. OFIDINA	VALOR NETO	1,380,000
DESTINO	: ADMINISTRACION CASA CENTRAL	DESCUENTO 0,0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	1,380,000
LUGAR ENTREGA	: REYES LAVALLE 3207	IVA	262,200
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS D/FACTURA	TOTAL FACTURA	1,642,200

SON : UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS

Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): HOTELERA RUGENDAS LTDA. 786088208

Dirección: CALLAO 3123

Teléfono: 2466570

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	OC COMPLEMENTARIA AQ 73931 FACT 388	147,621.8	147,622



ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

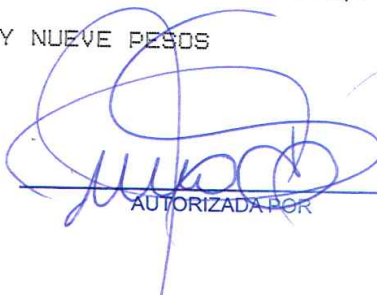
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 424114 SEMIN. Y ENCUENTROS
 DESTINO : COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : VIA LACTEA 9308
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 147,622
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 147,622
 IVA 28,048
 TOTAL FACTURA 175,670

MONTO : CIENTO SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	 Solicitado por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): HOTELERA RUGENDAS LTDA. 786088208

Dirección: CALLAO 3123

Teléfono: 2466570

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N° de Fecha de Fecha
 y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación. Sírvese despachar

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	DC COMPLEMENTARIA A 73930 FACTURA 389	180,831.9	180,832

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 424114 SEMIN. Y ENCUENTROS	VALOR NETO	180,832
DESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	180,832
LUGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	34,358
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	215,190
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			

MON.: DOSCIENTOS QUINCE MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR 

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


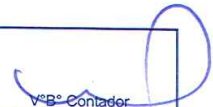
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
60	BETAMETAZONA UNGUENTO	290.0	17,400

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA	: 421105 P. FARMC. Y QUIMICOS	VALOR NETO	17,400
DESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
PLAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	17,400
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	3,306
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	20,706

SON : VEINTE MIL SETECIENTOS SEIS PESOS

 Emitido por	<i>Cambio proveedor.</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA 768300909

Dirección: AV EL SALTO 2428

Teléfono: 6295384

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,000	DC COMP A 74530 FACT 103989 *** ACIDO FOLICO 5 MG	22.2	22,200
4,000	DC COMP A 74538 FACT 103989 *** CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	16.5	66,200


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 MONEDA : CIENTO CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS

VALOR NETO 88,400
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 88,400
 IVA 16,796
 TOTAL FACTURA 105,196

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

FECHA: 18-02-2015

Señor(es): JOSE RIVERO LLAMAZALES Y CIA LTDA. 865205007

Dirección: SAN DIEGO 767

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	VISICOOLER VERTICAL 250 LTS LG-250 MAIGAS PU	230,736.0	230,736
1	MICROONDAS 20 LTS GRIS TH-20S01 THOMAS PU	46,210.0	46,210


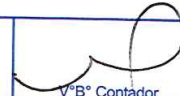
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	VALOR NETO	276,946
ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	276,946
LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611	IVA	52,620
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	329,566

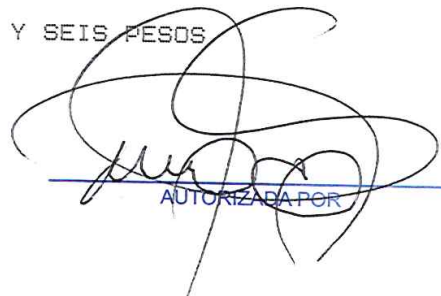
MONTO : TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--------------------	----------------------	--

PROVEEDOR

OBSERVACIONES:

AUTORIZADA POR



Señor(es): JOSE RIVERO LLAMAZALES Y CIA LTDA. 865205007

Dirección: SAN DIEGO 767

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	VISICOOLER VERTICAL 250 LTS LG-250 MAIGAS PU	230,736.0	461,472
2	MICROONDAS 20 LTS GRIS TH-20S01 THOMAS PU	46,210.0	92,420

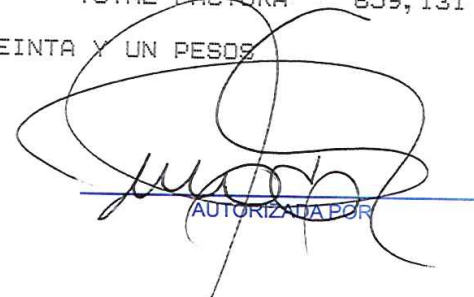
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	VALOR NETO	553,892
ESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	553,892
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	105,239
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	659,131
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
MONTO : SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS			

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--------------------	----------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): IDEAS EDUCATIVAS LTDA. 772629303

Dirección: LOS BARBECHOS 40

Teléfono: 2027274

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	DC COMP A 74812 *** TARJETA DE CLASIFICACION	450.0	4,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 ESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 JGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 JN : CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

VALOR NETO 4,500
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 4,500
 IVA 855
 TOTAL FACTURA 5,355

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--------------------	----------------------	-------------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR



Señor(es): LUIS HUMBERTO ZAMUDIO SANCHEZ 036363924

Dirección: GENERAL GANA 671

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
25	RECETARIOS DE 100 HOJAS C/U PARA DOCTORES	3,288.0	82,200

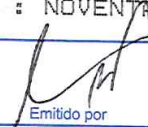
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
 ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALOR NETO : VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 MONEDA : NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS

VALOR NETO 82,200
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 82,200
 IVA 15,618
 TOTAL FACTURA 97,818

 Emitido por	<i>Demo 1/14/15</i> Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---------------------------------------	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR



FECHA: 18-02-2015

Señor(es): IZURIETA Y COMPANIA LIMITADA 772790600

Dirección: AV. CRISTOBAL COLON 3931

Teléfono:

At: Sr. TAMARA CONTRERAS
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	CORTINAS ROLLER DIFERENTES MEDIDAS		
1	CORTINA ROLLER	43,290.0	43,290
1	CORTINA ROLER	34,970.0	34,970
1	CORTINA ROLLER	50,050.0	50,050
1	CORTINA ROLLER	50,050.0	50,050
1	CORTINA ROLLER	68,380.0	68,380
1	CORTINA ROLLER SALA REUNIONES	50,050.0	50,050
1	CORTINA ROLLER SALA REUNIONES	43,290.0	43,290
9	INSTALACION	43,290.0	43,290
7	SACADOS	7,000.0	63,000
1	CORTINA ROLLER SALA DE REUNIONES	1,681.0	11,767
		88,270.0	88,270


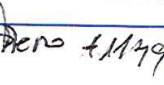
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP	VALOR NETO	546,407
ESTINO	: CENTRO VIDA ADULTA	DESCUENTO 10.0	54,641
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	491,766
LUGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960 Paul Harris 1250	IVA	93,436
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	585,202

MONTO: QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR



FECHA: 18-02-2015

Señor(es): INGSMART S. A. 968583700

Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 1003

Teléfono: 4301501

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


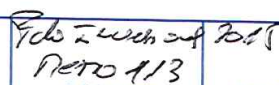
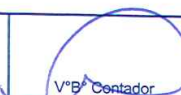
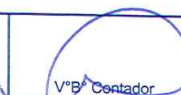
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	TELON MURAL DINNON 3X3 MTS	92,000.0	92,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 123106 MAQUINAS Y EQUIPOS FAEP
 DESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 SON : CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

VALOR NETO 92,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 92,000
 IVA 17,480
 TOTAL FACTURA 109,480

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

Señor(es): INGESMART S. A. 968583700

Dirección: SANTA MAGDALENA 75 OFICINA 1003

Teléfono: 4301501

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar


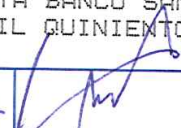

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	IMPRESORA HP DESKJET ADVANTAGE 1015 PRINTER 18 PPm COLOR	12,300.0	12,300
6	HP 662 CZ104AL TRI-COLOR INK CARTRIDGE	5,586.0	33,516
6	HP 662 CZ103AL BLACK INK CARTRIDGE	5,608.0	33,648

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 421110 GASTOS EN COMPUTACION	VALOR NETO	79,464
ESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	79,464
UGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	15,098
DRMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	94,562
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
DN : NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS			

 Emitido por	MEMO#74 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

Señor(es): SDOCFAR 915750001

Dirección: AV. VICUNA MACKENNA 3350

Teléfono: 2998401

At.: Sr.: ISABEL HERRERA
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
40	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	193.6	7,744
0	** DC COMPLEMENTARIA A ORDEN 74540 **	0.0	0

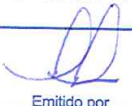
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 UGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
 DRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 JN : NUEVE MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS

VALOR NETO 7,744
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 7,744
 IVA 1,471
 TOTAL FACTURA 9,215

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--------------------	----------------------	-------------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 23-02-2015

Señor(es): MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ 128828389

Dirección: ALEXANDER FLEMING 7315

Teléfono:

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	SERVICIO DE COFFEE BREAK ***25.02.15***	4,200.0	42,000
10	SERVICIO DE COFFEE BREAK ***26.02.15***	4,200.0	42,000


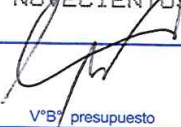

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES
 ESTINO : CENTRO DE APRENDIZAJE
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 UGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 8960
 ORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 ON : NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

VALOR NETO 84,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 84,000
 IVA 15,960
 TOTAL FACTURA 99,960

 Emitido por	MEMO#57 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR



ORDEN DE COMPRA

074839

FECHA: 24-02-2015

Señor(es): GONZALO AMENABAR Y CIA. LIMITADA 796890401

Dirección: AV. MEXICO 688

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
5	BLOCK FICHA MAMOGRAFICA		
100	BLOCK ORDENES DE EXAMENES	17,800.0	89,000
2,000	SOBRE BLANCO PARA CD	2,510.0	251,000
3,000	SOBRE SACO IMPRESO	48.5	97,000
		117.6	352,980

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
 DESTINO : CENTRO IMAGENOLOGÍA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611-A
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 789,980
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 789,980
 IVA 150,096
 TOTAL FACTURA 940,076

SON : NOVECIENTOS CUARENTA MIL SETENTA Y SEIS PESOS

	<i>Demio 131</i>		
Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR



ORDEN DE COMPRA

074840

FECHA: 24-02-2015

Señor(es): LABORATORIO SANDERSON S.A. 915460003

Dirección: CARLOS FERNANDEZ 244

Teléfono: 4627017

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
300	ONDANSETRON 4 MG/ 2ML	402.0	120,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

CUENTA : 421105 P.FARMC. Y QUIMICOS
 DESTINO : SAPU MEDICO CONS. DR. A. ARIZTIA
 PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 120,600
 DESCUENTO 0.0
 SUB-TOTAL 120,600
 IVA 22,914
 TOTAL FACTURA 143,514

SON : CIENTO CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS

Emitido por	Solicitada por	V°B° Contador

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 24-02-2015

Señor(es): VICTOR MONTOYA GERTNER 115017950

Dirección: EDISON 4647

Teléfono:

At: Sr.: BERNARDITA ANGULO

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	MESAS RECTANGULAR PARA 6 PERSONAS 120*70*75	95,600.0	95,600

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 431103 MOBILIAR. CASINO	VALOR NETO	95,600
ESTINO	: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	95,600
LUGAR ENTREGA	: PAUL HARRIS 1140	IVA	18,164
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	113,764

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

MONTO: CIENTO TRECE MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 24-02-2015

Señor(es): SOCIEDAD COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA LIBERONA S.A. 760074748

Dirección: SANTA MONICA N° 03550 PARQUE IND. PUERTA Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	SILLA ADMINISTRATIVA CON BRAZOS REGULABLES, RE SPALDO ALTO ERGONOMICO CON APOYO LUMBAR REVESTIDA CON ESPUMA DE ALTA DENSIDAD	72,000.0	144,000

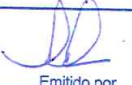
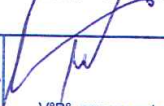

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	VALOR NETO	144,000
ESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	144,000
UGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	27,360
DRMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	171,360

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
UN : CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

 Emitido por	MEMO #158 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	-----------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): GONZALO AMENABAR Y CIA. LIMITADA 796890401

Dirección: AV. MEXICO 688

Teléfono:

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
50	BLOCK EXAMEN DE SANGRE IMPRESO EN UN COLOR PAPER EL BOND	1,940.0	97,000
100	BLOCK RECETA CRONICO	1,870.0	187,000
100	BLOCK CIERRE CASO AUGE CON COLOR	2,270.0	227,000
200	TARJETONES CONTROL	260.0	52,000
1,000	TARJETA CONTROL Y SEG ADULTO	122.0	122,000
200	BLOCK INTERCONSULTA	1,835.0	367,000
100	BLOCK SOLI. INVESTIGACION	1,870.0	187,000
100	TALONARIOS 50X2	1,590.0	159,000
100	BLOCK RECETA IMPRESION 1 COLOR	1,830.0	183,000
25	BLOCK 50*2 PAPEL AUTOCOPIATIVO	3,720.0	93,000
25	BLOCK DE 100X1 INTERCONSULTA	3,640.0	91,000
1,000	CARNET DE CURACIONES A 171 COLOR	97.0	97,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
UGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,862,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,862,000
IVA 353,780
TOTAL FACTURA 2,215,780

MONTO : DOS MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS

	Entido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	------------	----------------	------------------	---------------

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

AUTORIZADA POR

Señor(es): ROMERO GARCIA JAIME 087152952

Dirección: 12 SUR 5345

Teléfono:

At: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
12	REPARACION DE SILLAS SALA REUNIONES 1ER PISO	115,000.0	1,380,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



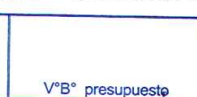
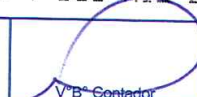
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

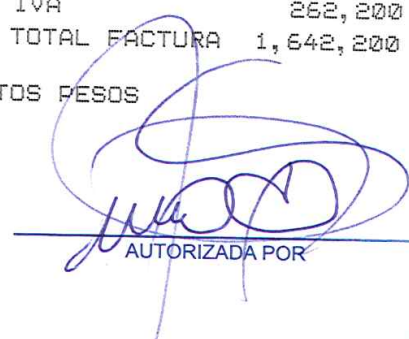
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

UBICACION : 431101 MOBILIAR.OFICINA
ESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,380,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,380,000
IVA 262,200
TOTAL FACTURA 1,642,200

VALOR : UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA 761374931

Dirección: GOLFO DE PENAS 2175 , VALLE NEVADO

Teléfono:

At.: Sr. BENITO GERARDO ANDRADE

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	UNIDAD DENTAL A-3000	2,300,000.0	6,900,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.



LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	424253	CONSULTORIOS DE EXELENCA EN APSVALOR NETO	6,900,000
ESTINO		CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA	DESCUENTO 0.0
LAZO ENTREGA		INMEDIATA	SUB-TOTAL 6,900,000
UGAR ENTREGA		PAUL HARRIS 1140	IVA 1,311,000
ORMA DE PAGO		30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA 8,211,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

ON : OCHO MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS

 Emitido por	Numero 4030 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	-------------------------------	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA 761374931

Dirección: GOLFO DE PENAS 2175, VALLE NEVADO

Teléfono:

At: Sr. BENITO GERARDO ANDRADE
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


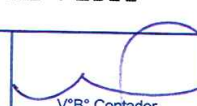
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	UNIDAD DENTAL A-3000	2,300,000.0	6,900,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 424253	CONSULTORIOS DE EXELENIA EN APS	VALOR NETO	6,900,000
ESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO		DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA		SUB-TOTAL	6,900,000
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611		IVA	1,311,000
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA		TOTAL FACTURA	8,211,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
MONTO : OCHO MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL PESOS

	emiso por	novo 64	Solicitada por	V°B° presupuesto		V°B° Contador
---	-----------	---------	----------------	------------------	---	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): FERRETERIA GARACHENA S.A. 967029505

Dirección: PROVIDENCIA 2687

Teléfono: 2322645

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,000	PERNOS 1 1/8" CON TUERCAS	80.0	80,000
25	INTERRUPTOR 9/15 EMBUTIDO	1,800.0	45,000
25	INTERRUPTOR 9/32 EMBUTIDO	2,480.0	62,000
20	AMPOLLETAS D 150 WATTS	950.0	19,000
1,000	TORNILLO PARA MADERA 1"	20.0	20,000
3	TINETA DE MARMOLINA BLANCA	24,500.0	73,500
2	TINETA OLEO BLANCO	68,630.0	137,260
3	TARROS DE AZUL PACIFICO ESMALTE SINTETICO	15,990.0	47,970
2	GALON OLEO AMARILLO REY	14,730.0	29,460
10	BROCHAS 2"	1,040.0	10,400
10	BROCHAS 4"	2,160.0	21,600
10	BROCA 6 MM PARA MADERA	1,150.0	11,500
10	BROCA 8 MM PARA MADERA	1,350.0	13,500
10	BROCA 10 MM PARA MADERA	1,450.0	14,500
10	BROCA 6 MM PARA CONCRETO	920.0	9,200
10	BROCA 8 MM PARA CONCRETO	1,100.0	11,000
10	BROCA 10 MM PARA CONCRETO	1,750.0	17,500
10	BROCA 6 MM PARA METAL	1,650.0	16,500
10	BROCA 8 MM PARA METAL	1,580.0	15,800
150	TUBERIA PLASTICA RIGIDA (CONDUIT) 20 MM	760.0	114,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.

SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.

SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.

ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.

DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.



DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

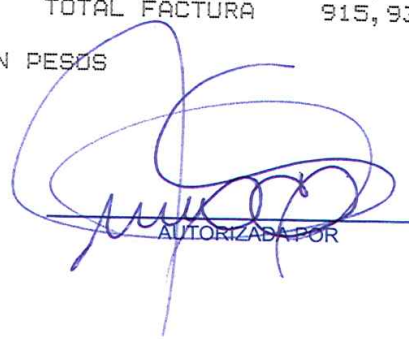
JENTA : 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
ESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : AVDA. CRISTOBAL COLON 9140
JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 769,690
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 769,690
IVA 146,241
TOTAL FACTURA 915,931

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

DN : NOVECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS

 Emitido por	<i>Foto Laval</i> 2015 MEMO # 13 Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): FERRETERIA GARACHENA S.A. 967029505

Dirección: PROVIDENCIA 2687

Teléfono: 2322645

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
10	SOLDADURA ESTANO EN BARRA PACK		
5	PASTA DE SOLDAR X CAJA	2,400.0	24,000
5	VINILIT EN TARRO PEQUENO	520.0	2,600
3	SACO DE YESO 30 KG	1,980.0	9,900
10	MEXCLA PREPARADA X SACO	4,320.0	12,960
5	DISCO DE CORTE 4 1/2" DIAMANTADO PARA CONCRETO	2,140.0	21,400
10	DISCO DE CORTE 4 1/2" PARA METAL	2,350.0	11,750
2	DISCO DE CORTE 7" DIAMANTADO PARA CONCRETO	920.0	9,200
10	DISCO DE CORTE 7" PARA METAL	6,800.0	13,600
5	DISCO DE DESBASTE 7" PARA METAL	1,600.0	16,000
5	DISCO DE DESBASTE 4 1/2" PARA METAL	2,250.0	11,250
1,000	TARUGOS PLASTICOS 8 MM	1,025.0	5,125
4,000	ROSCALATAS PARA TARUGO 8 MM	20.0	20,000
20	GAS PARA SOPLETE GASFITER	15.0	15,000
3	SOPLETE GASFITER	712.0	14,240
2	JUEGO PUNTO CINSEL Y COMBO 5 L	9,800.0	29,400
3	LLANA	18,100.0	36,200
3	PLATACHO	3,100.0	9,300
3	ESPATULAS	5,400.0	16,200
		2,450.0	7,350

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA	: 421109 MAT.DIDACT.ENSEANZA	VALOR NETO	285,475
ESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	285,475
JGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	54,240
JRMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	339,715

MONTO: TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS

Fecha: 25/02/2015
MEMO #13

Emitido por	Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Costador
-------------	----------------	------------------	---------------

[Handwritten signature]
AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): INVERSIONES E INMOBILIARIA BRAVO Y ARCE LTDA 760356433

Dirección: CARMENCITA 106

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,086	COLACIONES DESDE 23.02.15 A 01.03.15 - EMPRESA MI COCTEL	2,480.0	2,693,280

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


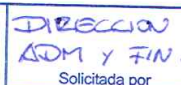


DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES
ESTIND : DIRECCION DE SALUD
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 2,693,280
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 2,693,280
IVA 511,723
TOTAL FACTURA 3,205,003

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

MONTO : TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL TRES PESOS

 Emitido por	 DIRECCION ADM y FIN. Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	--	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): ANA JARPA Y COMPANIA LTDA 760703621

Dirección: SOCOMPA 9186

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

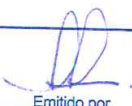


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
905	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO 2015 HASTA 05/02 /2015	80.0	72,400

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES
 ESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 LUGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
 FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 MONEDA : OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS

VALOR NETO 72,400
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 72,400
 IVA 13,756
 TOTAL FACTURA 86,156

 Emitido por	 Solicitado por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): ANA JARPA Y COMPANIA LTDA 760703621

Dirección: SOCOMPA 9186

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
151	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO 2015 HASTA 05/02 /15	340.0	51,340
467	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO 2015 HASTA 05/02 /15	305.0	142,435

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES	VALOR NETO	193,775
ESTIND : DIRECCION DE EDUCACION	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	193,775
UGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	36,817
DRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	230,592

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
DN : DOSCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): ANA JARPA Y COMPANIA LTDA 760703621

Dirección: SOCOMPA 9186

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
213	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO ENERO Y FEBRERO 2015 HASTA 05.02.15	305.0	64,965
2,593	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO ENERO Y FEBRERO 2015 HASTA 05.02.15	305.0	790,865
678	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO ENERO Y FEBRERO 2015 HASTA 05.02.15	330.0	223,740
2,130	RECONOCE DIFERENCIA DE PRECIO ENERO Y FEBRERO 2015 HASTA 05.02.15	305.0	649,650

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 425123 GASTOS EN COLACIONES
ESTINO : DIRECCION DE SALUD
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

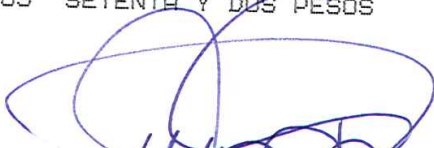
VALOR NETO 1,729,220
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 1,729,220
IVA 328,552
TOTAL FACTURA 2,057,772

EN : DOS MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

 Emitido por	 Solicitado por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 25-02-2015

Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. 965569405

Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA

Teléfono: 8206290

At.: Sr.: CAROLINA FUENZALIDA

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	OC COMPLEMENTARIA A 74334 FACTURA ELECTRONICA 8254391	878.0	878




ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 425139 INSUMOS DE CAFETERIA
ESTINO : ADMINISTRACION CASA CENTRAL
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
UGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
JRMMA DE PAGO : 30 DIAS D/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
JN : OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

VALOR NETO 878
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 878
IVA 0
TOTAL FACTURA 878

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): IVENS S.A. 967643408

Dirección: AV. LOS LEONES 1071

Teléfono: 3608102

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
100	FILTROS MICROGARD 36 MGF 1100	2,198.0	219,800


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	VALOR NETO	219,800
ESTINO	: CONSULTORIO APOQUINDO	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	219,800
LUGAR ENTREGA	: CERRO ALTAR 6611	IVA	41,762
FORMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	261,562
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
MONTAÑO : DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS			

			
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): INMOBILIARIA SANTA MARTINA S.A. 967945005

Dirección: AV. PIE ANDINO S/N

Teléfono: 7560525

At. Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	CAPACITACION PSICOPEDAGOGICA Y PSICOLOGICA "EVALUACION 2014 Y PROYECCION 2015" *** 40 PERSONAS	4,153,320.0	4,153,320



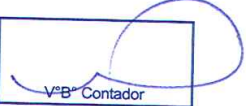
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FON: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

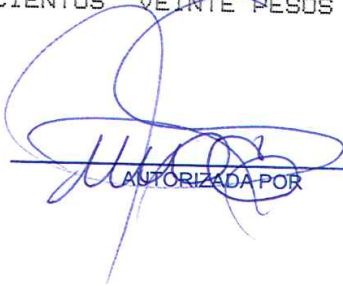
JENTA	: 421113 PERFEC.Y CAPACITACION	VALOR NETO	4,153,320
ESTINO	: CENTRO DE APRENDIZAJE	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	4,153,320
JGAR ENTREGA	: CALLE PATRICIA 8960	IVA	0
JRMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	4,153,320

MONTO : CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	----------------------	--

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR


AUTORIZADA POR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): DECOIMAGEN LTDA 766572103

Dirección: CAMINO LAS HUALTATAS 5000 - CASA 25

Teléfono:

At.: Sr.: ANDREA DOMINGUEZ
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
12	DELANTAL VARON BLANCO TALLA S	14,500.0	174,000
32	DELANTAL VARON BLANCO TALLA M	14,500.0	464,000
32	DELANTAL VARON BLANCO TALLA L	14,500.0	464,000
8	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XL	14,500.0	116,000
4	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XXL	14,500.0	58,000
12	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA M	14,500.0	174,000
4	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA L	14,500.0	58,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

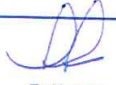

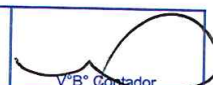
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 ESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 UGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040
 ORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 1,508,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 1,508,000
 IVA 286,520
 TOTAL FACTURA 1,794,520

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

JN : UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

	MEMO#08		
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): DECOIMAGEN LTDA 766572103

Dirección: CAMINO LAS HUALTATAS 5000 - CASA 25

Teléfono:

At.: Sr.: ANDREA DOMINGUEZ

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8	DELANTAL VARON BLANCO TALLA S	14,500.0	116,000
18	DELANTAL VARON BLANCO TALLA M	14,500.0	261,000
12	DELANTAL VARON BLANCO TALLA L	14,500.0	174,000
2	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XXL	14,500.0	29,000
2	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA M	14,500.0	29,000
4	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA XL	14,500.0	58,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


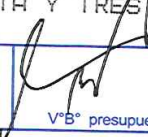
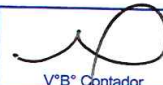
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOC: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 ESTINO : COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 UGAR ENTREGA : VIA LACTEA 9308
 ORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

VALOR NETO 667,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 667,000
 IVA 126,730
 TOTAL FACTURA 793,730

ON : SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS

 Emitido por	MEMO#68 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): DECOIMAGEN LTDA 766572103

Dirección: CAMINO LAS HUALTATAS 5000 - CASA 25

Teléfono:

At: Sr.: ANDREA DOMINGUEZ

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
14	DELANTAL VARON BLANCO TALLA S	14,500.0	203,000
10	DELANTAL VARON BLANCO TALLA M	14,500.0	145,000
10	DELANTAL VARON BLANCO TALLA L	14,500.0	145,000
8	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XL	14,500.0	116,000
4	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XXL	14,500.0	58,000
2	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA S	14,500.0	29,000
4	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA M	14,500.0	58,000
2	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA L	14,500.0	29,000
4	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA XL	14,500.0	58,000



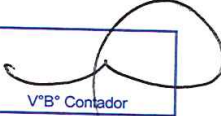
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONOS: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 ESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 JGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
 JARMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
 VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 MON : UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA PESOS

VALOR NETO 841,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 841,000
 IVA 159,790
 TOTAL FACTURA 1,000,790

 Emitido por	MEMO# 68 Solicitada por	 V*B° presupuesto	 V*B° Contador
--	----------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): DECOIMAGEN LTDA 766572103

Dirección: CAMINO LAS HUALTATAS 5000 - CASA 25

Teléfono:

At: Sr.: ANDREA DOMINGUEZ
 De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
12	DELANTAL VARON BLANCO TALLA S	14,500.0	174,000
8	DELANTAL VARON BLANCO TALLA M	14,500.0	116,000
20	DELANTAL VARON BLANCO TALLA L	14,500.0	290,000
14	DELANTAL VARON BLANCO TALLA XL	14,500.0	203,000
2	DELANTAL VARON AZUL MARINO TALLA L	14,500.0	29,000

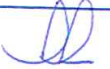


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
 SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
 ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
 DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
 LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 424221 GASTOS FONDO SEP
 ESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
 LAZO ENTREGA : INMEDIATA
 JGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
 JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 812,000
 DESCUENTO 0.0 0
 SUB-TOTAL 812,000
 IVA 154,280
 TOTAL FACTURA 966,280

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
 JN : NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

 Emitido por	MEMO #68 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	----------------------------	---	--


 AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): LUIS HUMBERTO ZAMUDIO SANCHEZ 036363924

Dirección: GENERAL GANA 671

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
2	TARJETA DE PRESENTACION DIRECTORA DE EDUCACION SRA. ALEJANDRA PEREZ GIARDA === CAJAS X 100	21,008.4	42,017

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


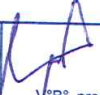
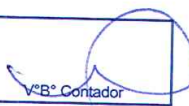
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : DIRECCION DE EDUCACION
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207
JRMMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 42,017
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 42,017
IVA 7,983
TOTAL FACTURA 50,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

MONTO : CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO#62 Solicitada por	 V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---------------------------	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): DIMERC S.A. 966708409

Dirección: ALBERTO PEPPER 1784

Teléfono: 6808010

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
30	BASURERO PLASTICO 72 LITROS C/PEDAL BLANCO 40. 6 SAN REMO	14,650.0	439,500


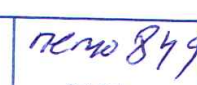

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421103 MATERIAL DE ASEO
ESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
UGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
DRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
JN : QUINIENTOS VEINTITRES MIL CINCO PESOS

VALOR NETO 439,500
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 439,500
IVA 83,505
TOTAL FACTURA 523,005

			
Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): GONZALO AMENABAR Y CIA. LIMITADA 796890401

Dirección: AV. MEXICO 688

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
16	ORIGINALES DE ARTE DE FORMULARIOS A CONFECCION AR	17,250.0	276,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.


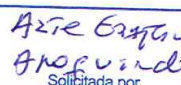
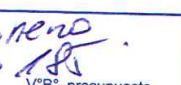

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


VENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : CONSULTORIO APOQUINDO
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6611
JRMMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 276,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 276,000
IVA 52,440
TOTAL FACTURA 328,440

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

MONTO : TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	 V"B" presupuesto	 V"B" Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 26-02-2015

Señor(es): LUIS HUMBERTO ZAMUDIO SANCHEZ 036363924

Dirección: GENERAL GANA 671

Teléfono:

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1,500	IMPRESION FICHAS DE SALUD	45.0	67,500

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 424106 PISE PROG. SALUD ESCOLAR INTEGRAD	VALOR NETO	67,500
ESTINO : DIRECCION DE SALUD	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	67,500
JGAR ENTREGA : REYES LAVALLE 3207	IVA	12,825
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	80,325

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

MONTO : OCHENTA MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS

Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador

AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): JORGE CARMONA TERROBA 074120105

Dirección: JUAN BAUTISTA SOLARI 3404

Teléfono: 8238774

At. Sr.: JORGE CARMONA
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ARRIENDO CARPA 4 X 4 MTS PARA VACUNACION	750,000.0	750,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 425118 OTROS ARRIENDOS
ESTINO : CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 750,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 750,000
IVA 142,500
TOTAL FACTURA 892,500

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
MONTO : OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS

Emitido por	Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
-------------	----------------	------------------	---------------

[Handwritten signature]
AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

074868

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): JORGE CARMONA TERROBA 074120105

Dirección: JUAN BAUTISTA SOLARI 3404

Teléfono: 8238774

At: Sr. JORGE CARMONA
De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
1	ARRIENDO CARPA 4 X 4 MTS VACUNACION	750,000.0	750,000

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

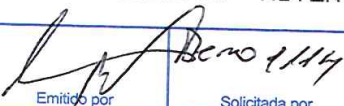
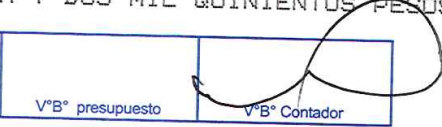
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


JENTA : 425118 OTROS ARRIENDOS
ESTIND : MINICONSULTORIO JUAN PALAU
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : PAUL HARRIS 1140
JORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 750,000
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 750,000
IVA 142,500
TOTAL FACTURA 892,500

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

EN : OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS

 Emitido por	 Solicitada por	V°B° presupuesto	V°B° Contador
--	---	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
6	FORROS LIBROS EDUCACION PARVULARIA COD 103	1,680.6	10,084
30	FORROS LIBROS DE CLASES COD 102	1,680.6	50,420



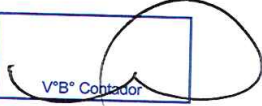
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : COLEGIO JUAN PABLO II
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : CALLE PATRICIA 9040
JRMMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 60,504
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 60,504
IVA 11,496
TOTAL FACTURA 72,000

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
MONTO : SETENTA Y DOS MIL PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers Solicitada por	 V"B* presupuesto	 V"B* Contador
--	---	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
15	FORROS PARA LIBROS DE EDUCACION DIFERENCIAL	1,680.6	25,210


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : AVDA.CRISTOBAL COLON 9188
JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
JN : TREINTA MIL PESOS

VALOR NETO 25,210
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 25,210
IVA 4,790
TOTAL FACTURA 30,000

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers Solicitada por	V*B° presupuesto	V*B° Contador
--	---	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871


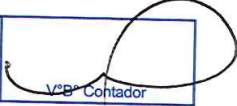
At: Sr.:
De acuerdo a su cotización N° de Fecha
y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación. Sírvase despachar

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
8	FORROS LIBROS DE PARVULARIA		
24	FORROS PARA LIBROS DE CLASE	1,680.6	13,445
		1,680.6	40,336

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS	VALOR NETO	53,781
ESTINO : COLEGIO STA.MARIA DE LAS CONDES	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA : INMEDIATA	SUB-TOTAL	53,781
LUGAR ENTREGA : VIA LACTEA 9308	IVA	10,218
JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	63,999
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO		
MONTAÑO : SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS		

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Cohtador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
85	FORROS PARA LIBROS DE CLASE COD 102	1,680.6	142,857
2	LIBRO DE CLASE 24 SUBSETORES + CUADERNILLO	23,500.0	47,000


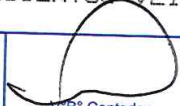
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

AGENCIA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
DESTINO : COLEGIO SIMON BOLIVAR
PLAZO ENTREGA : INMEDIATA
LUGAR ENTREGA : TOMAS MORO 1651
FORMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 189,857
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 189,857
IVA 36,073
TOTAL FACTURA 225,930

MONTO : DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE PESOS

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Invers. Solicitada por	V"B* presupuesto	 V"B* Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
3	FORROS PVC CRISTAL ED PARVULARIA COD 103		
15	FORROS PVC CRISTAL ED BASICA COD 306	1,680.6	5,042
12	FORROS PVC CRISTAL ED MEDIA COD 306	1,680.6	20,168
		1,680.6	20,168


ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

JENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : COLEGIO LEONARDO DA VINCI
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : CERRO ALTAR 6811
JRMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO
JN : SESENTA MIL PESOS

VALOR NETO 50,420
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 50,420
IVA 9,580
TOTAL FACTURA 60,000

 Emitido por	MEMO #13 Favb Ines. Solicitada por	V*B* presupuesto	V*B* Contador
--	--	------------------	---------------


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
4	FORRO LIBRO DE CLASE PRE BASICA	1,680.6	6,723
28	FORRO LIBRO DE CLASE	1,680.6	47,059

ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.



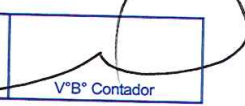
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039


VENTA : 421104 FORMUL.E IMPRESOS
ESTINO : COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA
LAZO ENTREGA : INMEDIATA
JGAR ENTREGA : CAMINO EL ALBA 9280
JRMMA DE PAGO : 30 DIAS C/FACTURA

VALOR NETO 53,781
DESCUENTO 0.0 0
SUB-TOTAL 53,781
IVA 10,218
TOTAL FACTURA 63,999

VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO

JN : SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NOVE PESOS

 Emitido por	MEMO # 13 Fondo Invers. Solicitada por	 V"B° presupuesto	 V"B° Contador
--	--	---	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR

FECHA: 27-02-2015

Señor(es): GRAFIKA NAHUEL S.A. 76709910K

Dirección: BERLIOZ 5675

Teléfono: 7358871

At.: Sr.:

De acuerdo a su cotización N°

de Fecha

Sírvase despachar

y/o ejecutar, con cargo a esta Orden de Compra / Trabajo los materiales y/o servicios que se indican a continuación.


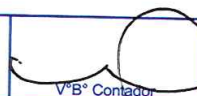
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL VALOR
50	FORROS PARA LIBROS DE CLASE	1,680.6	84,034

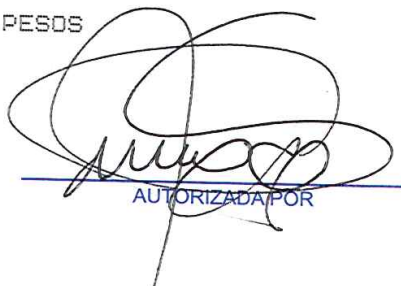
ATENCIÓN PROVEEDORES: DE LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:30 HRS. Y DE 14:30 A 16:00 HRS. VIERNES DE 8:30 A 14:00 HRS.
SOLO SE RECEPCIONARÁN PEDIDOS CON GUÍA O FACTURA JUNTO CON OC. IMPRESA.
SOLO SE RECEPCIONARÁN MERCADERÍAS CON UNA DURACIÓN SUPERIOR A 1 AÑO.
ORDEN DE COMPRA VÁLIDA POR 15 DÍAS CORRIDOS A CONTAR DE FECHA DE EMISIÓN.
DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA, SI LOS MATERIALES y/O SERVICIOS DESPACHADOS y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD
LO COTIZADO POR USTEDES y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207, LAS CONDES - R.U.T.: 70.902.000 - 5 - FONO: 22720 6000 - FAX: 22720 6039

VENTA	: 421104 FORMUL.E IMPRESOS	VALOR NETO	84,034
ESTINO	: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA T.P.	DESCUENTO 0.0	0
LAZO ENTREGA	: INMEDIATA	SUB-TOTAL	84,034
UGAR ENTREGA	: AVDA. CRISTOBAL COLON 9140	IVA	15,966
DRMA DE PAGO	: 30 DIAS C/FACTURA	TOTAL FACTURA	100,000
VALE VISTA BANCO SANTANDER SANTIAGO			
DN : NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS			

 Emitido por	MEMO #13 Fondo Invers. Solicitada por	V°B° presupuesto	 V°B° Contador
--	---	------------------	--


AUTORIZADA POR

OBSERVACIONES:

PROVEEDOR