

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 06 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) YOLITO BALART HERMANOS LTDA. Email
 Rut 80565900-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. LAS CONDES 7090 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1212346	BARRA TOMA TIERRA.	5,00	2.204,00	0,00	11.020,00
1212346	ESMALTE CERELUXE AMARILLO REY.	2,00	19.185,92	0,00	38.372,00
1212346	BROCA MADERA 6X50MM.	5,00	930,00	0,00	4.650,00
1212346	BROCA MADERA 8X65MM.	5,00	1.162,53	0,00	5.813,00
1212346	BROCA MADERA 10X75MM.	5,00	1.395,03	0,00	6.975,00
1212346	BROCA CONCRETO 10X120MM.	5,00	1.116,03	0,00	5.580,00
1212346	BROCA CONCRETO 8X120MM.	5,00	774,02	0,00	3.870,00
1212346	BROCA CONCRETO 6X100.	5,00	648,02	0,00	3.240,00
1212346	BROCA HSS 6X93MM.	5,00	1.507,94	0,00	7.540,00
1212346	BROCA HSS 8X117MM.	5,00	3.714,98	0,00	18.575,00
1212346	BROCA HSS 10MM.	5,00	1.052,00	0,00	5.260,00
1212346	PASTA SOLDAR LATA 500 GR.	3,00	2.364,96	0,00	7.095,00
1212346	PEGAMNETO LATA VINILIT.	3,00	2.429,31	0,00	7.288,00
1212346	YESO ROMERAL SACO.	2,00	3.442,31	0,00	6.885,00
1212346	MORTERO HORMIGON H-330 H-30 35KG SACO.	5,00	3.158,11	0,00	15.791,00
1212346	SIPALINA FINA AG-10 TINETA.	2,00	29.006,58	0,00	58.013,00

OBSERVACIONES:

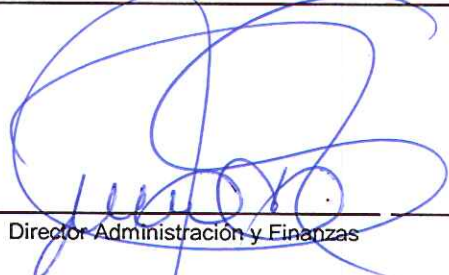
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

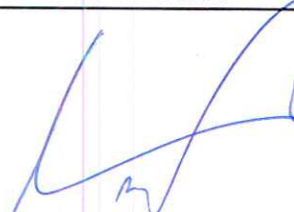
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

1212346	INTERRUPTOR TERMOMAGN 10A-6.0KA FN81CEW10.	10,00	1.449,66	0,00	14.497,00
1212346	INTERRUPTOR TERMOMAGN 16A-6.0KA FN81CEW16.	10,00	1.449,66	0,00	14.497,00
1212346	INTERRUPTOR TERMOMAGN 20A-6.0KA FN81CEW20.	10,00	1.449,66	0,00	14.497,00
1212346	INTERRUPTOR TERMOMAGN 25A-6.0KA FN83CEW25.	10,00	7.203,94	0,00	72.039,00
1212346	INTERRUPTOR TERMOMAGN 40A-6.0KA FN83CEW40.	5,00	7.203,94	0,00	36.020,00
1212346	GUARDAMOTOR.	5,00	20.777,63	0,00	103.888,00
1212346	CONTACTAR LEXO.	10,00	11.671,43	0,00	116.714,00
1212346	ESMERIL ANGULAR 180MM 2400 W MARCA BOSCH.	1,00	91.898,50	0,00	91.899,00
1212346	ESMALTE SINTETICO PAJARITO AZUL PACIFICO.	2,00	4.919,44	0,00	9.839,00
1212346	BIDONES DE 5 LITROS DE DILUYENTE.	2,00	4.306,67	0,00	8.613,00
1212346	CANOA LED.	5,00	14.136,00	0,00	70.680,00
1212346	JUEGO DADO STANLEY.	2,00	55.721,09	0,00	111.442,00
1212346	LLAVE AJUSTABLE 10P.	1,00	8.594,99	0,00	8.595,00
1212346	LLAVE AJUSTABLE 12P.	1,00	13.888,89	0,00	13.889,00
1212346	CAIMAN MECANICO 10 ECON CURVO.	1,00	8.463,44	0,00	8.463,00
1212346	CAIMAN CURVO 7P.	1,00	3.611,11	0,00	3.611,00
1212346	ALAMBRE NYA 1.5 ROLLO 100MT ROJO.	10,00	8.362,82	0,00	83.628,00
1212346	ALAMBRE NYA 1.5 ROLLO 100MT BLANCO.	15,00	8.362,82	0,00	125.442,00
1212346	ALAMBRE NYA 1.5 ROLLO 100MT VERDE.	8,00	8.362,82	0,00	66.903,00
1212346	ALAMBRE NYA 2.5 ROLLO 100MT AZUL.	5,00	14.520,55	0,00	72.603,00
1212346	ALAMBRE NYA 2.5 ROLLO 100MT ROJO.	5,00	13.589,74	0,00	67.949,00
1212346	MARCO SIERRA FIJO.	5,00	5.472,87	0,00	27.364,00
1212346	BROCA HSS 1MM.	20,00	461,68	0,00	9.234,00
1212346	BROCA HSS 2X49MM.	20,00	592,40	0,00	11.848,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087005

1212346	DREMEL SET C/MALETA.	1,00	66.816,23	0,00	66.816,00
---------	----------------------	------	-----------	------	-----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	1.436.937,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.436.937,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	273.018,00
		TOTAL	1.709.955,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087006

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

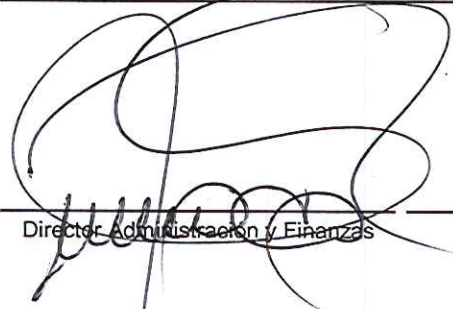
Fecha	01 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EDISON 4647 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
8021160	SILLAS.	35,00	15.200,00	0,00	532.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	532.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	532.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	101.080,00
		TOTAL	633.080,00

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087007

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PV EQUIP S.A.	Email	
Rut	79895670-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CAPITANES 1388 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100230	AGAR MUELLER HINTON 500 GR.	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00
101676	DISCOS AMPICILINA (AMP) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101693	DISCOS SULFA/TRIMETOPRIM (SXT) 25 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
30101540	CEFADROXILO CLSI (KF) 30UG, 250 DISCOS	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101680	DISCOS CEFTAZIDIMA (CAZ) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101679	DISCOS CEFEPIME (FEP) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101673	DISCOS AMIKACINA CLSI (AK) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	50,00	330,00	0,00	16.500,00
101360	CULTI LOOP ESCHERICHIA COLI ATCC® 25922™* (X 5 LOOPS)	1,00	134.200,00	0,00	134.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087007

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	295.820,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	295.820,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	56.206,00
		TOTAL	352.026,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL VEINTISEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA.	Email	
Rut	83030600-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. B. OHIGGINS 845 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1212346	LUCES PILOTOS 220VAC AZUL, R777;9MM.	20,00	252,00	0,00	5.040,00
1212346	LUCES PILOTOS 220VAC ROJAS, R777;9MM.	20,00	664,00	0,00	13.280,00
1212346	LUCES PILOTOS 220VAC VERDE;R777;9MM.	20,00	328,00	0,00	6.560,00
1212346	CAUTIN GOOD 25W; MOD KS20R.	4,00	8.395,00	0,00	33.580,00
1212346	CONECTOR TIPO BANANA ROJO,MACHO VOL.	50,00	664,00	0,00	33.200,00
1212346	CONECTOR TIPO BANANA NEGRO,MACHO VOL.	50,00	664,00	0,00	33.200,00
1212346	CONECTOR TIPO BANANA ROJO, HEMBRA CHASIS.	50,00	748,00	0,00	37.400,00
1212346	CONECTOR TIPO BANANA NEGRO,HEMBRA CHASIS.	50,00	748,00	0,00	37.400,00
1212346	PISTOLA DE SILICONA PARA BARRA 1,2 CMS.	5,00	8.395,00	0,00	41.975,00
1212346	KIT ACCESORIOS DREMEL.	3,00	27.723,00	0,00	83.169,00
1212346	INTEGRADOS NE555.	20,00	185,00	0,00	3.700,00
1212346	EXTRACTOR DE SOLDADURA GOOD GS108.	10,00	5.874,00	0,00	58.740,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087008

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	387.244,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	387.244,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	73.576,00
		TOTAL	460.820,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087009

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE)	Email	
Rut	59077290-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X.1 1/2	20,00	4.700,00	0,00	94.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	8,00	17.750,00	0,00	142.000,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño: 13x75mm.	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
108250	TUBO VACUTAINER HEMOGARD CELESTE 2.7 ML. B.D.	4,00	3.600,00	0,00	14.400,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	4,00	3.950,00	0,00	15.800,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	20,00	3.150,00	0,00	63.000,00
109901	TUBO VACUTAINER TAPA ROJA 4ML. PLUS VACUTAINER	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	60,00	4.050,00	0,00	243.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FON: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087009

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	595.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	595.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	113.126,00
		TOTAL	708.526,00

SON: SETECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

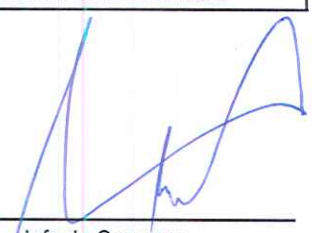
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087010

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EDUARDO ACEVEDO VALDIVIA	Email
Rut	11368331-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PIRAMIDE 521 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - ROLLO)	30,00	2.780,00	0,00	83.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 83.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 83.400,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.846,00
	TOTAL 99.246,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIPROMED S.A.	Email	
Rut	86397000-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. MATTA 649 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
103790	LIGADURA MARCA RIESTER 2UN.	4,00	9.990,00	0,00	39.960,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 39.960,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 39.960,00
IMPUESTOS 7.592,00
TOTAL 47.552,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIADA
03 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101130	BOLSAS TRANSPARENTE 20 X 15 CM	40,00	750,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email	
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	60.000,00	2,82	0,00	169.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/03/2017	VALOR NETO	169.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	169.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	32.148,00
		TOTAL	201.348,00

SON: DOSCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 06 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) AIR SERVICE LTDA. Email
 Rut 76505280-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DECLARACIÓN ANUAL DE EMISIONES Y MEDICIÓN GASES 2 CALDERAS Y 1 GENERADOR.	1,00	590.000,00	0,00	590.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 590.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 590.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 112.100,00
	TOTAL 702.100,00

SON: SETECIENTOS DOS MIL CIEN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087015

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	60.000,00	2,82	0,00	169.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 169.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 169.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 32.148,00
	TOTAL 201.348,00

SON: DOSCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087016

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DECLARACIÓN ANUAL DE EMISIONES Y MEDICIÓN GASES 1 CALDERAS Y 1 GENERADOR.	1,00	385.000,00	0,00	385.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
 CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES
 CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO 385.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 385.000,00
 IMPUESTOS 73.150,00
 TOTAL 458.150,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087017

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DECLARACIÓN ANUAL DE EMISIONES Y MEDICIÓN GASES 1 CALDERA Y 1 GENERADOR.	1,00	385.000,00	0,00	385.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 385.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 385.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 73.150,00
	TOTAL 458.150,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	03 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	20,00	15.424,00	0,00	308.480,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 308.480,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 308.480,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 58.611,00
	TOTAL 367.091,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email	
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51650	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 20 MG	60.000,00	18,25	0,00	1.095.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 1.095.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.095.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 208.050,00
	TOTAL 1.303.050,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TRES MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email	
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51650	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 20 MG	62.000,00	18,25	0,00	1.131.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 1.131.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.131.500,00
	IMPUESTOS 214.985,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL 1.346.485,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	WEN FENG HUANG IMPORTADORA Y EXPORTADORA E.I.R.	Email	
Rut	52003319-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	FCO BILBAO 7446 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINSITRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) 1 MANGUERA CON AISLACIÓN TÉRMICA PARA EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO.	1,00	125.000,00	0,00	125.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 125.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 125.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 23.750,00
	TOTAL 148.750,00

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087022

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

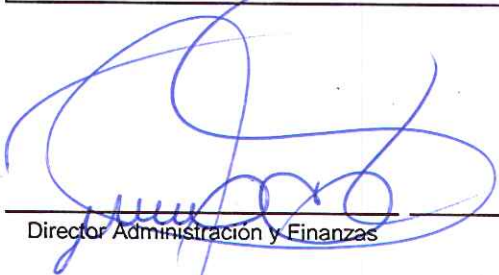
Fecha	06 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS	12,00	229.500,00	0,00	2.754.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/03/2017	VALOR NETO	2.754.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	2.754.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	523.260,00
		TOTAL	3.277.260,00

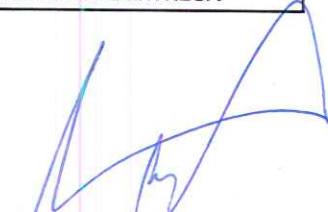
SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087023

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS.	10,00	229.500,00	0,00	2.295.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/03/2017	VALOR NETO	2.295.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	2.295.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	436.050,00
		TOTAL	2.731.050,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS.	8,00	229.500,00	0,00	1.836.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 1.836.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 1.836.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 348.840,00
	TOTAL 2.184.840,00

SON: DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087025

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS.	4,00	229.500,00	0,00	918.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 918.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 918.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 174.420,00
	TOTAL 1.092.420,00

SON: UN MILLON NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087026

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS.	10,00	229.500,00	0,00	2.295.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/03/2017	VALOR NETO	2.295.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	2.295.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	436.050,00
		TOTAL	2.731.050,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087027

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS PORTA TABLETS.	4,00	229.500,00	0,00	918.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/03/2017	VALOR NETO 918.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 918.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 174.420,00
	TOTAL 1.092.420,00

SON: UN MILLON NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087028

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	FABRIMETAL S.A.	Email	
Rut	85233500-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VOLCAN LASCAR N°818 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPUESTO KONE DE SWITCH DE CONTACTO DE PUERTA DE CABINA (EURO 25 X \$690,67)	1,00	17.266,75	0,00	17.267,00
500050	MANO DE OBRA POR INSTALACIÓN DE SWITCH DE CONTACTO DE PUERTA DE CABINA (UF 2,5 X \$26,406,20)	1,00	66.015,50	0,00	66.016,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 83.283,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 83.283,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 15.824,00
	TOTAL 99.107,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 marzo, 2017
Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A.
Rut 92288000-K
Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Rows include PARCHES CURITA, ALCOHOL GEL 70°, and MARIPOSAS CORRIENTES 23G.

Table with 2 columns: DETALLES O/C and TOTALES. Rows include PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, and TOTAL.

SON: TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087030

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	GESTION EMPRESARIAL EN PERSONAS LIMITADA	Email	
Rut	76061685-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ELIODORO YAÑEZ 1742 OFC.21 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS MEMORANDUM 064 RR.HH	3,00	66.015,50	0,00	198.047,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 198.047,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 198.047,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 37.629,00
	TOTAL 235.676,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087031

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	BARTECH S.A.	Email
Rut	99539070-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SIMON BOLIVAR2389 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	IMPRESORA ZEBRA GC420T ETIQUETA RHERMAL TRANSFER	4,00	210.623,42	0,00	842.494,00
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - ROLLO) ROLLOS DE ETIQUETAS	126,00	2.200,00	0,00	277.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 1.119.694,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 1.119.694,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 212.742,00
	TOTAL 1.332.436,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087032

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	BARTECH S.A.	Email
Rut	99539070-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMON BOLIVAR2389 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	IMPRESORA ZEBRA GC420T ETIQUETA RHERMAL TRANSFER(U\$D 322 X \$654,11)	3,00	210.623,42	0,00	631.870,00
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - ROLLO)	189,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 631.870,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 631.870,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 120.055,00
	TOTAL 751.925,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas

Contador

 Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor:BARTECH S.A., RUT: 99539070-1 con domicilio en SIMON BOLIVAR2389 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL, fono . A través de la orden N° 087032 de fecha 03.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
8022760	IMPRESORA	3,00	210.623,42	631.870,26
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - RO	189,00	0,00	0,00
			Sub Total ..:	631.870,26
			Impuesto ...:	120.055,35
			TOTAL	751.925,61

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087033

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCION PREVENTIVA DE MONITOR CARDIACO DESFIBRILADOR MARCA NIHON KIH DEN, MODELO NH-TEC-5531E, SERIE 911 Y MONITOR DE SIGNOS VITALES MARCA EDAN, MODELO M3, SERIE M33030960721SVG	1,00	130.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 130.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 130.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 24.700,00
	TOTAL 154.700,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087034

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

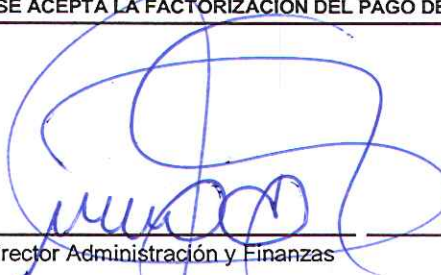
Fecha	07 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PUNTOS DE RED CAT6 EN COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR	12,00	59.000,00	0,00	708.000,00
8023010	HARDWARE DE RED, INCLUYE TOTAL DE 12 ANTENAS, 4 SWITCH, TRANSFORMADORES Y ACCESORIOS.	4,00	279.000,00	0,00	1.116.000,00
500050	SERVICIOS DE RED: CONFIGURACION DE RED WIFI Y SERVICIOS UBIQUITI	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 2.104.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 2.104.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 399.760,00
	TOTAL 2.503.760,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087035

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

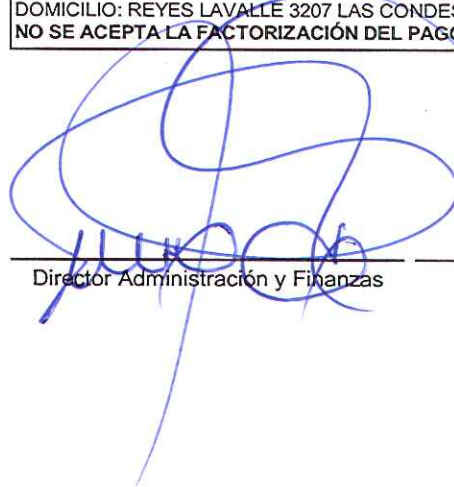
Fecha	03 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	EVENTOS Y ASESORIAS GASTRONOMICAS MARIA DE LA LUZ OSSES PARADA EMPRESA	Email	
Rut	76373571-0	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	VILORIA1175 CURICO,VII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500000	SERVICIO DE BANQUETERÍA ADICIONAL COFFEE BREAK 16 PM DIAS 27 Y 28 DE FEBRERO	1,00	61.500,00	0,00	61.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/03/2017	VALOR NETO	61.500,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL	61.500,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	11.685,00
		TOTAL	73.185,00

SON: SETENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE)	Email	
Rut	59077290-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño:13x75mm.	36,00	2.900,00	0,00	104.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/03/2017	VALOR NETO	104.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	104.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	19.836,00
		TOTAL	124.236,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

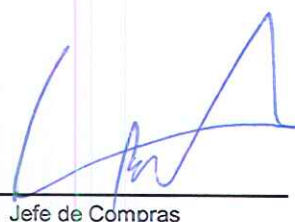
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087037

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS INTEGRALES EN COMPUTACION Y TRANSPORTE LTDA.	Email	
Rut	78382830-8	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	AV.PROVIDENCIA 2594 DPTO 522 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36051	POWER BANK GREENE 7800 MAH.	950,00	5.790,00	0,00	5.500.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 5.500.500,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCIENTROS	SUB-TOTAL 5.500.500,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 1.045.095,00
	TOTAL 6.545.595,00

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087038

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SANITIZACIÓN BAÑOS Y DESARATIZACIÓN.	1,00	160.000,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 30.400,00
	TOTAL 190.400,00

SON: CIENTO NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087039

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 abril, 2017	Contacto
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES MANTENCION JARDINES	1,00	100,00	0,00	100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 19,00
	TOTAL 119,00

SON: CIENTO DIECINUEVE PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087040

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN LÍNEA ELÉTRICA PARA INSTALACIÓN DE NUEVOS PUNTOS DE RED. INCLUYE: INTERRUPTOR AUTOMÁTICO, DIFERENCIAL, 2 ENCHUFES CABLE ELÉTRICO, CAJA CHUQUI Y MATERIALES MENORES.	1,00	178.057,00	0,00	178.057,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 178.057,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 178.057,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 33.831,00
	TOTAL 211.888,00

SON: DOSCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 08 marzo, 2017
 Señor(es): PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV
 Rut: 77902980-8
 Dirección: ARAUCARIA 8347 CHL
 Teléfono: _____
 Contacto: _____
 Email: _____
 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
 FORMA DE PAGO: PEP



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) DE 1 INTERRUPTOR DOBLE EN SALA DE DIRECTORIO.	1,00	12.984,00	0,00	12.984,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 06/03/2017	VALOR NETO: 12.984,00
LUGAR DE ENTREGA: REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL: 12.984,00
CENTRO COSTO: ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS: 2.467,00
	TOTAL: 15.451,00

SON: QUINCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 LA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087042

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 marzo, 2017

Contacto

Señor(es) BARTECH S.A.

Email

Rut 99539070-1

CONDICIONES DE PAGO 30D

Dirección SIMON BOLIVAR2389 SANTIAGO
SANTIAGO,XIII,CHL

FORMA DE PAGO PEP

Teléfono

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	IMPRESORA ZEBRA GC420T ETIQUETA THERMAL TRANSFER (USD 322 X \$654,11 + \$5)	4,00	212.233,42	0,00	848.934,00
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - ROLLO) 30X50X1 (1") 1250 ETIQUETAS	125,00	2.613,00	0,00	326.625,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 1.175.559,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.175.559,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 223.356,00
	TOTAL 1.398.915,00

CON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL
VECIENTOS QUINCE PESOS**OBSERVACIONES:**ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087043

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	BARTECH S.A.	Email	
Rut	99539070-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SIMON BOLIVAR2389 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	IMPRESORA ZEBRA GC420T ETIQUETA THERMAL TRANSFER (U\$D 322 X \$654,11 + \$5)	3,00	212.233,42	0,00	636.700,00
104200	PAPEL TERMICO (ETIQUETAS - ROLLO) 30X50X1 DE (1") 1250 ETIQUETAS	189,00	2.613,00	0,00	493.857,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/03/2017	VALOR NETO 1.130.557,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.130.557,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 214.806,00
	TOTAL 1.345.363,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ARRIENDO DE VEHICULOS GRACE CAROLINA CARRASCO	Email	
Rut	76357724-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CARGA TRANSPORTE Y DESCARGA DE MOBILIARIO PROCEDENTE DESDE COLEGIO SAN FRANCISCO DE EL ALBA Y COLEGIO SAN FRANCISCO DE EL ALBA, LOCAL ANEXO CON DESTINOS: DISPOSICIÓN FINAL Y DONACIÓN A COLEGIO LIKAN ANTAI DE CONCHALÍ.	1,00	1.100.000,00	0,00	1.100.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.100.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.100.000,00
IMPUESTOS	209.000,00
TOTAL	1.309.000,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087044

PLAZO DE ENTREGA 07/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 425109 PASAJES Y
FLETES
ESTABLECIMIENTOS

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NUEVE MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 3 ENCHUFES DE 10A PARA BOTIQUIN. INCLUYE ADEMÁS 3 CAJAS CHUQUI Y MATERIALES MENORES.	1,00	76.553,00	0,00	76.553,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/03/2017	VALOR NETO 76.553,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 76.553,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.545,00
	TOTAL 91.098,00

SON: NOVENTA Y UN MIL NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN LÍNEA ELÉTRICA PARA INSTALACIÓN AIRE ACONDICIONADO EN NUEVA BODEGA DE MEDICAMENTOS. INCLUYE: INTERRUPTOR AUTOMÁTIC, DIFERENCIAL, 2 ENCHUFES CABLE ELÉCTRICO, CAJA CHUQUI Y MATERIALES MENORES.	1,00	255.475,00	0,00	255.475,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 255.475,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 255.475,00
	IMPUESTOS 48.540,00
	TOTAL 304.015,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MEJORAMIENTO ÁREA VERDE EN SECTOR INTERCONSULTAS Y TRASLADOS MUEBLES DE MINI CONSULTAS.	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/03/2017	VALOR NETO 280.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 280.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 53.200,00
	TOTAL 333.200,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

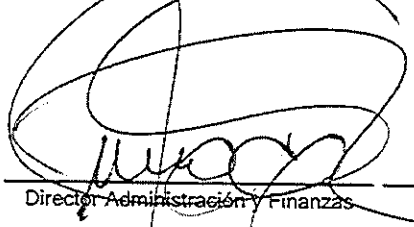
Orden de Compra
N° 087048

INFORMACION DEL PROVEEDOR

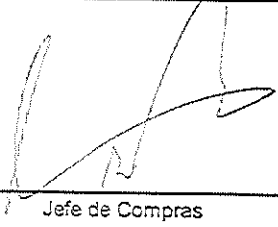
Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
10345	BASE TACO CALENDARIO	2,00	1.595,00	0,00	3.190,00
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	4,00	2.150,00	0,00	8.600,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	396,00	0,00	1.980,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	6,00	153,00	0,00	918,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	6,00	135,00	0,00	810,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
13255	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	12,00	205,00	0,00	2.460,00
13270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA A	8,00	205,00	0,00	1.640,00
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	8,00	205,00	0,00	1.640,00
13290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE A	8,00	205,00	0,00	1.640,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	4,00	229,00	0,00	916,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 GRIS PLIEGO ROKA A	5,00	295,00	0,00	1.475,00
13410	CARTULINA METALICA 50X65 CM AZUL A	10,00	350,00	0,00	3.500,00
13465	CARTULINA METALICA 50X65 CM ORO A	10,00	350,00	0,00	3.500,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087048

13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	50,00	180,00	0,00	9.000,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
14640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS A	3,00	2.240,00	0,00	6.720,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.010,00	0,00	2.010,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.900,00	0,00	2.900,00
14902	ESPIRAL 23 MM.NEGRO 155 HJS IBICO	1,00	4.450,00	0,00	4.450,00
14905	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	1,00	3.095,00	0,00	3.095,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	3,00	2.295,00	0,00	6.885,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	3,00	2.295,00	0,00	6.885,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	6,00	1.495,00	0,00	8.970,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	3,00	2.140,00	0,00	6.420,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	58,00	0,00	580,00
16094	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR ROJO INTENSO	1,00	6.593,00	0,00	6.593,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	1,00	4.125,00	0,00	4.125,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	8,00	555,00	0,00	4.440,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	654,00	0,00	1.308,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	2.495,00	0,00	2.495,00

OBSERVACIONES:

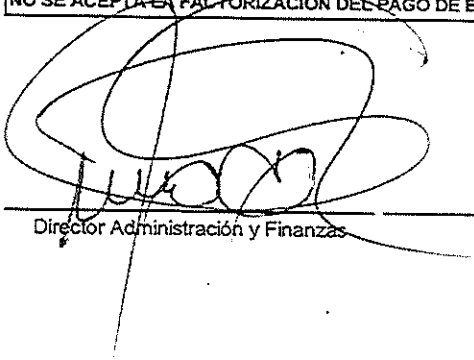
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087048

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Valor IVA	Valor Total con IVA
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	2.495,00	0,00	2.495,00	
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	1,00	2.950,00	0,00	2.950,00	
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00	
17367	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE SEMICUERO NEGRO	1,00	4.810,00	0,00	4.810,00	
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	6,00	228,00	0,00	1.368,00	
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	6,00	299,00	0,00	1.794,00	
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	5,00	127,00	0,00	635,00	
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	4,00	767,00	0,00	3.068,00	

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	151.808,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	151.808,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	28.844,00
		TOTAL	180.652,00

SON: CIENTO OCHENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 227206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087049

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	8,00	430,00	0,00	3.440,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	5,00	1.199,00	0,00	5.995,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	3,00	2.798,00	0,00	8.394,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	12,00	740,00	0,00	8.880,00
10605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	5,00	388,00	0,00	1.940,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	20,00	330,00	0,00	6.600,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	2,00	650,00	0,00	1.300,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	3,00	298,00	0,00	894,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	6,00	560,00	0,00	3.360,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	387,00	0,00	1.161,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	5,00	580,00	0,00	2.900,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	5,00	1.160,00	0,00	5.800,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	815,00	0,00	4.075,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	10,00	128,00	0,00	1.280,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	8,00	532,00	0,00	4.256,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087049

13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	12,00	547,00	0,00	6.564,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	20,00	77,00	0,00	1.540,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	15,00	576,00	0,00	8.640,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	8,00	528,00	0,00	4.224,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	2,00	1.990,00	0,00	3.980,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	405,00	0,00	2.025,00
14581	los CUADERNOS COLLEGE MATEMATICAS DE 100 HJS	8,00	619,00	0,00	4.952,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	5,00	189,00	0,00	945,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	4,00	189,00	0,00	756,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	3,00	189,00	0,00	567,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	12,00	799,00	0,00	9.588,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.400,00	0,00	4.800,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	127,00	0,00	2.540,00
15580	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	2,00	996,00	0,00	1.992,00
15730	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	3,00	472,00	0,00	1.416,00
15751	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	2,00	472,00	0,00	944,00
15752	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO GRIS	3,00	472,00	0,00	1.416,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	10,00	1.688,00	0,00	16.880,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	8,00	1.969,00	0,00	15.752,00

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 80000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087049

16725	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 50 ML	1,00	1.572,00	0,00	1.572,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	1.940,00	0,00	3.880,00
17080	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BISELADA NEGRA	10,00	283,00	0,00	2.830,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	12,00	785,00	0,00	9.420,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	12,00	785,00	0,00	9.420,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	12,00	785,00	0,00	9.420,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	3,00	1.790,00	0,00	5.370,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	1,00	1.790,00	0,00	1.790,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	15,00	130,00	0,00	1.950,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	491,00	0,00	4.910,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	3,00	979,00	0,00	2.937,00
18965	TIJERAS GRANDE	3,00	935,00	0,00	2.805,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	2,00	189,00	0,00	378,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	228.025,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	228.025,00
IMPUESTOS	43.325,00
TOTAL	271.350,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087049

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

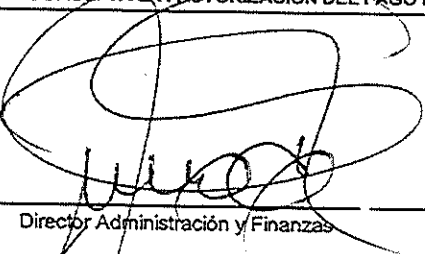
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

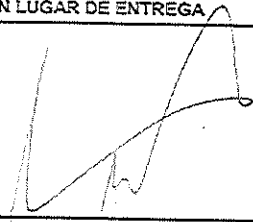
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087050

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) AULA EDITORES S.A. Email
Rut 76591500-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA BILBAO 2818 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

Table with 6 columns: CÓDIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. It lists various items like BINGO DE SUMAS Y RESTAS, DOMINO DE ADIVINANZAS, etc.

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087050

8022820	BINGO IMÁGENES, PARA 36 NIÑOS RJ67.	1,00	16.783,00	0,00	16.783,00
8022820	CONSTRUCCIÓN MECANO MADERA 68 PIEZAS COD: 18250382.	1,00	26.890,00	0,00	26.890,00
8022820	CONSTRUCCIÓN MECANO MADERA 88 PIEZAS COD 11782410.	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00
8022820	ENGRANAJE GEORELLO COD: 756137.	1,00	17.142,00	0,00	17.142,00
8022820	MOSAICO 300 PIEZAS CUADRADA Y TRIANGULAR COD: 750954.	1,00	13.176,00	0,00	13.176,00
8022820	DOMINÓ INSECTOS 12 PIEZAS COD: 18250127.	1,00	4.020,00	0,00	4.020,00
8022820	MOSAICO 250 PIEZAS Y 20 PATRONES COD: 149922020	1,00	21.666,00	0,00	21.666,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/03/2017	VALOR NETO	417.357,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	417.357,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	79.298,00
		TOTAL	496.655,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087051

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRs. 250G	2,00	2.450,00	0,00	4.900,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.748,00	0,00	2.748,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	6,00	525,00	0,00	3.150,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	2,00	369,00	0,00	738,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	3,00	868,00	0,00	2.604,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	14.140,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	14.140,00
IMPUESTOS	2.687,00
TOTAL	16.827,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087051

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA.
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087052

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.189,00	0,00	6.378,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	6,00	362,00	0,00	2.172,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	1,00	593,00	0,00	593,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	2,00	3.189,00	0,00	6.378,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	6,00	492,00	0,00	2.952,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	6,00	420,00	0,00	2.520,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087052

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	24.373,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	24.373,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	4.631,00
		TOTAL	29.004,00

SON: VEINTINUEVE MIL CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087053

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	3,00	990,00	0,00	2.970,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	12,00	1.600,00	0,00	19.200,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	6,00	110,00	0,00	660,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	204,00	0,00	2.040,00
22880	DESODORANTE LIQ. FRUTAL WINZA-150D 5LT	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00
23254	DISPENSADOR DE JABON GRANEL METALICO 1LT	1,00	7.000,00	0,00	7.000,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	8,00	760,00	0,00	6.080,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	5,00	900,00	0,00	4.500,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	2,00	3.400,00	0,00	6.800,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.789,00	0,00	69.468,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	240,00	0,00	2.400,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	6,00	4.770,00	0,00	28.620,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	12,00	1.010,00	0,00	12.120,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087053

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	174.858,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	174.858,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	33.223,00
		TOTAL	208.081,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

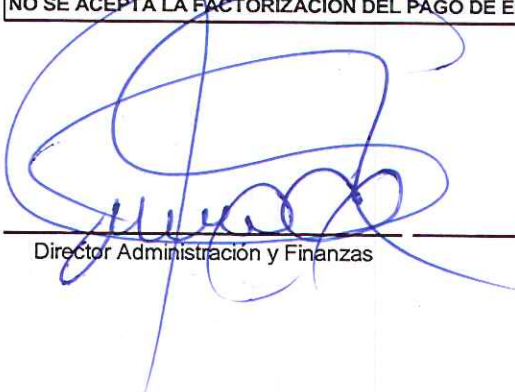
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3297 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087054

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	1,00	20.985,00	0,00	20.985,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	6,00	2.960,00	0,00	17.760,00
24050	GOMA LIMPIA VIDRIOS	3,00	2.370,00	0,00	7.110,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGO	4,00	438,00	0,00	1.752,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	2,00	2.370,00	0,00	4.740,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	2,00	8.625,00	0,00	17.250,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087054

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	70.629,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	70.629,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	13.420,00
		TOTAL	84.049,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087055

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20160	BALDES ESTRUJADOR	2,00	2.680,00	0,00	5.360,00
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	5,00	3.990,00	0,00	19.950,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	233,00	0,00	2.330,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	448,00	0,00	4.480,00
21800	CIF CREMA 750ML	6,00	1.115,00	0,00	6.690,00
21980	COLORO 5LT	12,00	1.615,00	0,00	19.380,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	3,00	5.726,00	0,00	17.178,00
22340	DESENGRASANTE PARA PISOS S/AMINIACADO 5LT	2,00	3.550,00	0,00	7.100,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	4,00	1.619,00	0,00	6.476,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	5,00	3.080,00	0,00	15.400,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	4,00	660,00	0,00	2.640,00
26350	MOPA SECA C/MANGO METAL 80CM	2,00	7.990,00	0,00	15.980,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087055

26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	4,00	2.790,00	0,00	11.160,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	8,00	695,00	0,00	5.560,00
27740	PLUMERO	5,00	650,00	0,00	3.250,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	8,00	220,00	0,00	1.760,00
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	6,00	695,00	0,00	4.170,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	6,00	695,00	0,00	4.170,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	156.124,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	156.124,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	29.664,00
		TOTAL	185.788,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087056

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	2,00	250,00	0,00	500,00
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	2,00	692,00	0,00	1.384,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	2,00	986,00	0,00	1.972,00
10620	BLOCK PREPICADO PERFORADO CARTA M7	3,00	655,00	0,00	1.965,00
18272	CAJA REVISTERO OFICIO METALICA REJILLA NEGRA	6,00	2.163,00	0,00	12.978,00
13063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS A	20,00	185,00	0,00	3.700,00
13064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS A	10,00	185,00	0,00	1.850,00
13260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO A	10,00	205,00	0,00	2.050,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	10,00	205,00	0,00	2.050,00
13300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO A	10,00	297,00	0,00	2.970,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	10,00	229,00	0,00	2.290,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 GRIS PLIEGO ROKA A	20,00	295,00	0,00	5.900,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	15,00	180,00	0,00	2.700,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087056

13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13750	CARTULINA 55X77 COLOR GRIS A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13530	CARTULINA METALICA 50X 65 CM ROJA A	15,00	350,00	0,00	5.250,00
13410	CARTULINA METALICA 50X65 CM AZUL A	15,00	350,00	0,00	5.250,00
13465	CARTULINA METALICA 50X65 CM ORO A	15,00	350,00	0,00	5.250,00
13520	CARTULINA METALICA 50X65 CM PLATA A	15,00	350,00	0,00	5.250,00
13550	CARTULINA METALICA 50X65 CM VERDE A	15,00	350,00	0,00	5.250,00
11055	CINTA ADHESIVA ANTIDESLIZANTE 2.5 CMx8 M	4,00	4.985,00	0,00	19.940,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M	10,00	1.096,00	0,00	10.960,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	153,00	0,00	1.530,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	12,00	310,00	0,00	3.720,00
14461	CORCHETERA ALICATE MEDIANA 26/6 AL 26/8 MM	6,00	3.252,00	0,00	19.512,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	2,00	2.900,00	0,00	5.800,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	12,00	555,00	0,00	6.660,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	1,00	10.063,00	0,00	10.063,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	12,00	120,00	0,00	1.440,00
15669	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 400 HJS	1,00	4.896,00	0,00	4.896,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087056

205894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	12,00	995,00	0,00	11.940,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	12,00	58,00	0,00	696,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	5,00	99,00	0,00	495,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00
16945	PILA ALKALINA C MEDIANA	3,00	1.795,00	0,00	5.385,00
206988	PINCEL GERMAN 101 N°11 B	12,00	265,00	0,00	3.180,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	12,00	160,00	0,00	1.920,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	12,00	305,00	0,00	3.660,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	12,00	290,00	0,00	3.480,00
207700	PORTA CLIPS	2,00	295,00	0,00	590,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	2,00	496,00	0,00	992,00
17810	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	2,00	995,00	0,00	1.990,00
208855	PORTA TACO BLANCO 9x9 CM REJILLA NEGRA	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	6,00	150,00	0,00	900,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	5,00	654,00	0,00	3.270,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	4,00	2.495,00	0,00	9.980,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONOS: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087056

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	3,00	1.150,00	0,00	3.450,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL.	3,00	1.150,00	0,00	3.450,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	10,00	295,00	0,00	2.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	255.583,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	255.583,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	48.561,00
		TOTAL	304.144,00

SON: TRESCIENTOS CUATRO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087057

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
200070	ACUARELA 12 COLORES A	10,00	850,00	0,00	8.500,00
18746	ADHESIVO BARRA 35 GR	24,00	491,00	0,00	11.784,00
200770	ALFILERES CROMADOS 100UND. B	3,00	156,00	0,00	468,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	15,00	1.840,00	0,00	27.600,00
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	3,00	5.270,00	0,00	15.810,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	36,00	740,00	0,00	26.640,00
10570	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	24,00	836,00	0,00	20.064,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	24,00	128,00	0,00	3.072,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	15,00	77,00	0,00	1.155,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	2,00	190,00	0,00	380,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	20,00	528,00	0,00	10.560,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	10,00	610,00	0,00	6.100,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	576,00	0,00	11.520,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	10,00	354,00	0,00	3.540,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	12,00	520,00	0,00	6.240,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087057

14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	6,00	1.990,00	0,00	11.940,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	10,00	387,00	0,00	3.870,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	12,00	668,00	0,00	8.016,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	10,00	189,00	0,00	1.890,00
14840	DESTACADOR CELESTE	5,00	189,00	0,00	945,00
204870	DESTACADOR NARANJO	5,00	189,00	0,00	945,00
204880	DESTACADOR ROSADO	5,00	189,00	0,00	945,00
204895	DESTACADOR VERDE	5,00	189,00	0,00	945,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	165,00	0,00	3.300,00
15389	LAMINA TERMOLAMINAR CARNET 125 MC 70x100 CM	1,00	1.292,00	0,00	1.292,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	12,00	580,00	0,00	6.960,00
201340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO B	12,00	577,00	0,00	6.924,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	12,00	580,00	0,00	6.960,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	12,00	127,00	0,00	1.524,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	12,00	102,00	0,00	1.224,00
205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	12,00	102,00	0,00	1.224,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	12,00	102,00	0,00	1.224,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	12,00	565,00	0,00	6.780,00
15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	3,00	85,00	0,00	255,00
14581	los CUADERNOS COLLEGE MATEMATICAS DE 100 HJS	10,00	619,00	0,00	6.190,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
15933	MODEL PASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	10,00	1.688,00	0,00	16.880,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	10,00	1.969,00	0,00	19.690,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-6 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087057

16326	PAPEL TERMOLAMINADO CARTA 3 MGS 100 HJS	1,00	8.800,00	0,00	8.800,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	1,00	8.800,00	0,00	8.800,00
16935	PILA AA RECARGABLES 2000 X 2 UND.	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	1.940,00	0,00	3.880,00
15891	PLUMON MARCADOR ROPA M10 NEGRO	24,00	470,00	0,00	11.280,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	12,00	236,00	0,00	2.832,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	12,00	247,00	0,00	2.964,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	12,00	247,00	0,00	2.964,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	12,00	247,00	0,00	2.964,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	12,00	247,00	0,00	2.964,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00
208480	SACA PUNTAS METALICO	24,00	120,00	0,00	2.880,00
208910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL B	12,00	979,00	0,00	11.748,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	935,00	0,00	9.350,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	695,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087057

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	357.968,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	357.968,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	68.014,00
		TOTAL	425.982,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS
OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087058

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	688,00	0,00	2.064,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	3.189,00	0,00	9.567,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	2,00	2.498,00	0,00	4.996,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	50,00	492,00	0,00	24.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 41.227,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 41.227,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 7.833,00
	TOTAL 49.060,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087059

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.100,00	0,00	4.400,00
20100	ANTIGRASA 5LTS	2,00	3.300,00	0,00	6.600,00
20270	BARRE HOJAS PLASTICO	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	6,00	110,00	0,00	660,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
26210	MOPA FIBRA N°16	3,00	1.650,00	0,00	4.950,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	6,00	1.100,00	0,00	6.600,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	6,00	240,00	0,00	1.440,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	6,00	14.400,00	0,00	86.400,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087059

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	122.550,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	122.550,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	23.285,00
		TOTAL	145.835,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA
Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

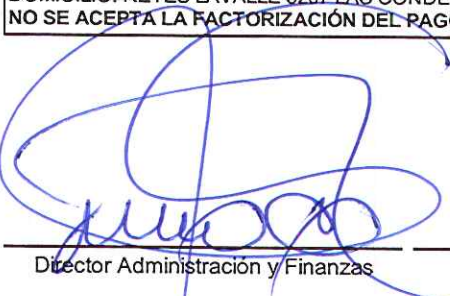
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
 N° 087060

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20039	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UNC	2,00	795,00	0,00	1.590,00
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	6,00	731,00	0,00	4.386,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.960,00	0,00	5.920,00
28680	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	4,00	693,00	0,00	2.772,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	4,00	895,00	0,00	3.580,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	6,00	2.170,00	0,00	13.020,00

DETALLES G/C	TOTALES
	VALOR NETO 31.268,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 31.268,00
	IMPUESTOS 5.941,00
	TOTAL 37.209,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087060

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087061

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUOTO	
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	3,00	3.990,00	0,00	11.970,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	233,00	0,00	6.990,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	448,00	0,00	4.480,00
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LTS.MARCA FIBRA	2,00	2.680,00	0,00	5.360,00
21800	CIF CREMA 750ML	4,00	1.115,00	0,00	4.460,00
21980	CLORO 5LT	2,00	1.615,00	0,00	3.230,00
6000640	CLORO GEL 1LT A	4,00	854,00	0,00	3.416,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	15,00	1.030,00	0,00	15.450,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	888,00	0,00	8.980,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	2,00	660,00	0,00	1.320,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	6,00	220,00	0,00	1.320,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087061

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	66.976,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	66.976,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	12.725,00
		TOTAL	79.701,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONDO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087062

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	3,00	640,00	0,00	1.920,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	10,00	153,00	0,00	1.530,00
12640	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR VERDE	1,00	6.593,00	0,00	6.593,00
13260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO A	20,00	205,00	0,00	4.100,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	20,00	205,00	0,00	4.100,00
13270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA A	20,00	205,00	0,00	4.100,00
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	20,00	205,00	0,00	4.100,00
13290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE A	20,00	205,00	0,00	4.100,00
13300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO A	10,00	297,00	0,00	2.970,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 GRIS PLIEGO ROKA A	8,00	295,00	0,00	2.360,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 037062

13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13970	CINTA ADHESIVA INVISIBLE 18 MMx 66 M	10,00	3.995,00	0,00	39.950,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M	10,00	1.096,00	0,00	10.960,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M A	10,00	338,00	0,00	3.380,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	2.195,00	0,00	4.390,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	15,00	120,00	0,00	1.800,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	15,00	58,00	0,00	870,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	5,00	99,00	0,00	495,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.950,00	0,00	9.900,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	5,00	767,00	0,00	3.835,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	5,00	1.096,00	0,00	5.480,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	5,00	99,00	0,00	495,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	2,00	2.900,00	0,00	5.800,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	200,00	45,00	0,00	9.000,00
17310	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	3,00	995,00	0,00	2.985,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	15,00	127,00	0,00	1.905,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CAUDAL Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LA VALLE 3287 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087062

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	160.698,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	160.698,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	30.533,00
		TOTAL	191.231,00

SON: CIENTO NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087063

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.199,00	0,00	11.990,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	10,00	740,00	0,00	7.400,00
10605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	5,00	388,00	0,00	1.940,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	330,00	0,00	3.300,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	5,00	156,00	0,00	780,00
12090	MINAS DE 0,5 12UND.	3,00	100,00	0,00	300,00
12145	MINAS DE 0,7 12UND.	3,00	128,00	0,00	384,00
12200	MINAS DE 0,9 12UND.	5,00	141,00	0,00	705,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	10,00	77,00	0,00	770,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	10,00	576,00	0,00	5.760,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	20,00	668,00	0,00	13.360,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	8,00	2.398,00	0,00	19.184,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	5,00	189,00	0,00	945,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.400,00	0,00	4.800,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	50,00	127,00	0,00	6.350,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087063

15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	30,00	85,00	0,00	2.550,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	10,00	790,00	0,00	7.900,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.688,00	0,00	67.520,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	40,00	1.969,00	0,00	78.760,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	3,00	1.940,00	0,00	5.820,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	25,00	785,00	0,00	19.625,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	25,00	785,00	0,00	19.625,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	15,00	785,00	0,00	11.775,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	3,00	720,00	0,00	2.160,00
17767	PORTA MINAS 0.9 PENTEL	3,00	720,00	0,00	2.160,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	491,00	0,00	4.910,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	979,00	0,00	4.895,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	5,00	695,00	0,00	3.475,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	3,00	1.990,00	0,00	5.970,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	5.398,00	0,00	10.796,00
16765	PERFORADOR CHICO PARA 10 HJS	5,00	1.265,00	0,00	6.325,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	580,00	0,00	5.800,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	565,00	0,00	5.650,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	10,00	815,00	0,00	8.150,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087063


PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	351.834,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	351.834,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	66.848,00
		TOTAL	418.682,00

SON: CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 9207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087064

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email	
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300051	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC SIN GAS	18,00	255,00	0,00	4.590,00
309000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.748,00	0,00	2.748,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 7.338,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 7.338,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 1.394,00
	TOTAL 8.732,00

SON: OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 80000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087065

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUPTO	
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.189,00	0,00	3.189,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	1,00	949,00	0,00	949,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	688,00	0,00	1.376,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.090,00	0,00	4.090,00
304000	TE DE HIERBAS 20UND	1,00	650,00	0,00	650,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 10.254,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 10.254,00
	IMPUESTOS 1.948,00
	TOTAL 12.202,00

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087065

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: DOCE MIL DOSCIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

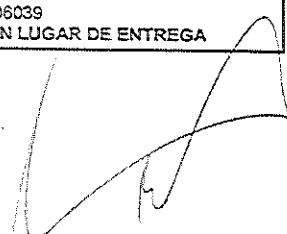
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087066

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email	
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
35380	SOBRES PARA CD 20UND	6,00	599,00	0,00	3.594,00
35390	SET LIMPIA PC Y PANTALLA ESPUMA 2UND. K-BYTE	3,00	2.890,00	0,00	8.670,00
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	3,00	1.510,00	0,00	4.530,00

DETALLES OIC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	16.794,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	16.794,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	3.191,00
		TOTAL	19.985,00

SON: DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas

Contador

 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087067

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
30111	DVD-R GRABABLE 1 UN. 4.7GB. 16X HP SLIM	50,00	349,00	0,00	17.450,00
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	8,00	2.670,00	0,00	21.360,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	8,00	4.498,00	0,00	35.984,00
35230	PENDRIVE 8 GB	3,00	3.120,00	0,00	9.360,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	84.154,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	84.154,00
IMPUESTOS	15.989,00
TOTAL	100.143,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 037067

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: CIENTO MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087068

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	204,00	0,00	6.120,00
22650	DESINFECTANTE DETERGENTE WINZA-100 5LT	6,00	5.232,00	0,00	31.392,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	8,00	2.000,00	0,00	16.000,00
23690	ESPATULA	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	10,00	900,00	0,00	9.000,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.789,00	0,00	57.890,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	25,00	4.770,00	0,00	119.250,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	12,00	1.010,00	0,00	12.120,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087068

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	273.172,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	273.172,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	51.903,00
		TOTAL	325.075,00

SON: TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087069

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20490	BAS. CONTENEDOR TIPO MUNI. 240LT GRIS C/RUEDAS; TAPA Y PEDAL	6,00	37.898,00	0,00	227.388,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	3,00	20.985,00	0,00	62.955,00
24955	ISOPO PARA W.C. PLASTICO C/RECIPIENTE	4,00	529,00	0,00	2.116,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	4,00	895,00	0,00	3.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 296.039,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 296.039,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 56.247,00
	TOTAL 352.286,00

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

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087070

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	12,00	3.990,00	0,00	47.880,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	233,00	0,00	6.990,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	448,00	0,00	13.440,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	30,00	702,00	0,00	21.060,00
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.115,00	0,00	11.150,00
21980	COLORO 5LT	8,00	1.615,00	0,00	12.920,00
22071	COLORO GEL 1LT	10,00	854,00	0,00	8.540,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	6,00	898,00	0,00	5.388,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	1,00	3.450,00	0,00	3.450,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	6,00	3.080,00	0,00	18.480,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	12,00	1.788,00	0,00	21.456,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	10,00	660,00	0,00	6.600,00
27240	PAÑO MULTIUSO X 1 CLEAN ALUSA 40X37CM	6,00	248,00	0,00	1.488,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	20,00	695,00	0,00	13.900,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087070

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	192.742,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	192.742,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	36.621,00
		TOTAL	229.363,00

SON: DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087071

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	6,00	2.150,00	0,00	12.900,00
10510	BLOCK DE DIBUJO 180 1/4 37.5x53 CM 20 HJS	4,00	2.655,00	0,00	10.620,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	20,00	153,00	0,00	3.060,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	2,00	10.063,00	0,00	20.126,00
11255	CAJA EUROBOX N° 7 PARA CARPETA COLGANTE	6,00	1.922,00	0,00	11.532,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR CELESTE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	45,00	205,00	0,00	9.225,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	10,00	229,00	0,00	2.290,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 GRIS PLIEGO ROKA A	10,00	295,00	0,00	2.950,00
13370	CARTULINA PINTAD 53x75 NEGRO ARTEL	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	40,00	180,00	0,00	7.200,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087071

13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	40,00	180,00	0,00	7.200,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	120,00	0,00	2.880,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	10,00	769,00	0,00	7.690,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	1,00	2.755,00	0,00	2.755,00
14640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS A	10,00	2.240,00	0,00	22.400,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	2.195,00	0,00	6.585,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	25,00	120,00	0,00	3.000,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	100,00	45,00	0,00	4.500,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	3,00	759,00	0,00	2.277,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	3,00	10.063,00	0,00	30.189,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	30,00	58,00	0,00	1.740,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	10,00	99,00	0,00	990,00
16085	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR ROSADC	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	5,00	555,00	0,00	2.775,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	4,00	654,00	0,00	2.616,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.950,00	0,00	9.900,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	12,00	228,00	0,00	2.736,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	127,00	0,00	1.270,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087071

18770	TACO BLANCO 9x9 CM	4,00	399,00	0,00	1.596,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	291.374,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	291.374,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	55.361,00
		TOTAL	346.735,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087072

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	10,00	430,00	0,00	4.300,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	10,00	498,00	0,00	4.980,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	10,00	1.840,00	0,00	18.400,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	10,00	1.840,00	0,00	18.400,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	10,00	740,00	0,00	7.400,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	330,00	0,00	3.300,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	10,00	156,00	0,00	1.560,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	10,00	190,00	0,00	1.900,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	10,00	190,00	0,00	1.900,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	10,00	387,00	0,00	3.870,00
12045	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AZUL	10,00	1.160,00	0,00	11.600,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	815,00	0,00	8.150,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	40,00	77,00	0,00	3.080,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	10,00	430,00	0,00	4.300,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087072

14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	15,00	576,00	0,00	8.640,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	528,00	0,00	5.280,00
14345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR A	5,00	520,00	0,00	2.600,00
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	5,00	3.797,00	0,00	18.985,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	405,00	0,00	4.050,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14840	DESTACADOR CELESTE	3,00	189,00	0,00	567,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14895	DESTACADOR VERDE A	3,00	189,00	0,00	567,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	10,00	799,00	0,00	7.990,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.400,00	0,00	12.000,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	30,00	165,00	0,00	4.950,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	50,00	102,00	0,00	5.100,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	3,00	790,00	0,00	2.370,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	3,00	790,00	0,00	2.370,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	80,00	1.688,00	0,00	135.040,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	100,00	1.969,00	0,00	196.900,00
16326	PAPEL TERMOLAMINADO CARTA 3 MGS 100 HJS	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	4,00	1.940,00	0,00	7.760,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	10,00	236,00	0,00	2.360,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087072

17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	24,00	785,00	0,00	18.840,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	24,00	785,00	0,00	18.840,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	24,00	785,00	0,00	18.840,00
17640	PLUMON POST MARKER 30 MM. VERDE	24,00	2.590,00	0,00	62.160,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	3,00	1.790,00	0,00	5.370,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	24,00	134,00	0,00	3.216,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	10,00	130,00	0,00	1.300,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	6,00	979,00	0,00	5.874,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	935,00	0,00	9.350,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	680.110,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	680.110,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	129.221,00
		TOTAL	809.331,00

SON: OCHOCIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087073

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	6,00	495,00	0,00	2.970,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.748,00	0,00	8.244,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	10,00	868,00	0,00	8.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 19.894,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 19.894,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 3.780,00
	TOTAL 23.674,00

SON: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087074

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es): DIMERC S.A. Email
 Rut: 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
 Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono:

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	5,00	949,00	0,00	4.745,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	688,00	0,00	2.752,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	2,00	3.498,00	0,00	6.996,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.090,00	0,00	8.180,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	339,00	0,00	6.780,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	362,00	0,00	7.240,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	492,00	0,00	4.920,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.498,00	0,00	2.498,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087074

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	47.491,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	47.491,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	9.023,00
		TOTAL	56.514,00

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087075

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	5,00	1.100,00	0,00	5.500,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	6,00	1.300,00	0,00	7.800,00
20912	BOLSA BASURA 100X130 NEGRA 5UND	4,00	1.600,00	0,00	6.400,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	4,00	2.720,00	0,00	10.880,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	110,00	0,00	1.100,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	20,00	204,00	0,00	4.080,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	10,00	110,00	0,00	1.100,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	6,00	3.700,00	0,00	22.200,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	4,00	900,00	0,00	3.600,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	32,00	5.789,00	0,00	185.248,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087075

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	247.908,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	247.908,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	47.103,00
		TOTAL	295.011,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL ONCE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087076

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIALO
13 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	2,00	12.805,00	0,00	25.610,00
330	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	3,00	1.790,00	0,00	5.370,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	2,00	20.985,00	0,00	41.970,00
23281	DISPENSADOR DE JABON GRANEL 1000ML	4,00	6.950,00	0,00	27.800,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	4,00	8.062,00	0,00	32.248,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGO	10,00	438,00	0,00	4.380,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 137.378,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 137.378,00
	IMPUESTOS 26.102,00
	TOTAL 163.480,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087076

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS
OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087077

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
21980	COLORO 5LT	5,00	1.615,00	0,00	8.075,00
22071	COLORO GEL 1LT	6,00	854,00	0,00	5.124,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	2,00	5.790,00	0,00	11.580,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	25.587,00	0,00	51.174,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	898,00	0,00	8.980,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	4,00	3.080,00	0,00	12.320,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.676,00	0,00	9.352,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	8,00	220,00	0,00	1.760,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	4,00	880,00	0,00	3.520,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087077

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	132.485,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	132.485,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	25.172,00
		TOTAL	157.657,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087078

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	20,00	430,00	0,00	8.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 8.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 1.634,00
	TOTAL 10.234,00

SON: DIEZ MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087079

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10080	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	10,00	2.490,00	0,00	24.900,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	5,00	1.960,00	0,00	9.800,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	2,00	695,00	0,00	1.390,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	10,00	1.355,00	0,00	13.550,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	2,00	10.063,00	0,00	20.126,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	6,00	4.895,00	0,00	29.370,00
13061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS A	5,00	185,00	0,00	925,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	5,00	185,00	0,00	925,00
13260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO A	5,00	205,00	0,00	1.025,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	5,00	205,00	0,00	1.025,00
13270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA A	5,00	205,00	0,00	1.025,00
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	5,00	205,00	0,00	1.025,00
13290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE A	5,00	205,00	0,00	1.025,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087079

13360	CARTULINA PINTAD 53X85 GRIS ARTEL	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13370	CARTULINA PINTAD 53x75 NEGRO ARTEL	5,00	180,00	0,00	900,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13750	CARTULINA 55X77 COLOR GRIS A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
13915	CAJA DE VALORES CASH BOX 8x15x20 MEDIANA C/LLAVE	1,00	7.360,00	0,00	7.360,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M1	5,00	1.096,00	0,00	5.480,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	5,00	769,00	0,00	3.845,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M A	5,00	338,00	0,00	1.690,00
14231	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	2,00	6.675,00	0,00	13.350,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	595,00	0,00	1.190,00
14911	DISPENSADOR CINTA EMBALAJE C/MANGO	2,00	2.198,00	0,00	4.396,00
14926	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 120-22x73 MM	5,00	395,00	0,00	1.975,00
14927	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 12x50 MM	5,00	395,00	0,00	1.975,00
14928	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 13x50 MM	5,00	395,00	0,00	1.975,00
14939	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17MM AMARILLAS FLUORECENTES	6,00	650,00	0,00	3.900,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	3,00	210,00	0,00	630,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087079

15380	GUILLOTINA METALICA 40CM	1,00	22.263,00	0,00	22.263,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	8,00	297,00	0,00	2.376,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	50,00	45,00	0,00	2.250,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	10,00	58,00	0,00	580,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	58,00	0,00	580,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	5,00	2.950,00	0,00	14.750,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	4.950,00	0,00	14.850,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	5,00	160,00	0,00	800,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	5,00	265,00	0,00	1.325,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	5,00	290,00	0,00	1.450,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	5,00	305,00	0,00	1.525,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	2,00	695,00	0,00	1.390,00
17036	PLUMON PERMANENTE BISELADO CAFE PILOT	2,00	695,00	0,00	1.390,00
17099	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA VIOLETA	2,00	695,00	0,00	1.390,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	2,00	695,00	0,00	1.390,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	2,00	695,00	0,00	1.390,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	1,00	496,00	0,00	496,00
17810	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	2,00	995,00	0,00	1.990,00
17857	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE SEMICUERO NEGRO	2,00	4.810,00	0,00	9.620,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	15,00	228,00	0,00	3.420,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	10,00	415,00	0,00	4.150,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	5,00	1.198,00	0,00	5.990,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	10,00	767,00	0,00	7.670,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

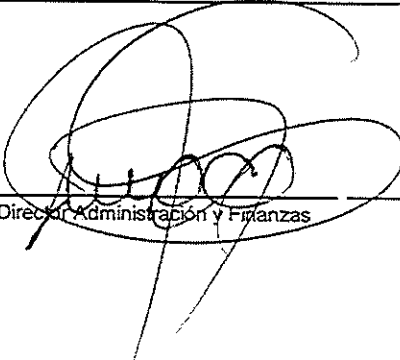
N° 087079

19020	TIJERAS PUNTA ROMA	20,00	295,00	0,00	5.900,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	2,00	795,00	0,00	1.590,00
201210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9.	8,00	10.063,00	0,00	80.504,00

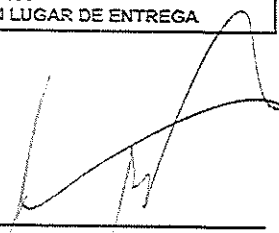
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	395.306,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	395.306,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	75.108,00
		TOTAL	470.414,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS
CATORCE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087080

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.199,00	0,00	11.990,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	3,00	740,00	0,00	2.220,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	5,00	790,00	0,00	3.950,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	5,00	156,00	0,00	780,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	2,00	190,00	0,00	380,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	12,00	560,00	0,00	6.720,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	387,00	0,00	1.935,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	10,00	2.657,00	0,00	26.570,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	30,00	39,00	0,00	1.170,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	5,00	547,00	0,00	2.735,00
13316	CARTON FORRADO 77x110 CMB340 GR	5,00	315,00	0,00	1.575,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	25,00	77,00	0,00	1.925,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	25,00	430,00	0,00	10.750,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	5,00	576,00	0,00	2.880,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	610,00	0,00	3.050,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087080

14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	528,00	0,00	2.640,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	5,00	1.175,00	0,00	5.875,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	20,00	405,00	0,00	8.100,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	25,00	189,00	0,00	4.725,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	10,00	189,00	0,00	1.890,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	20,00	799,00	0,00	15.980,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	60,00	127,00	0,00	7.620,00
15933	MODEL PASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	3,00	1.200,00	0,00	3.600,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	120,00	1.969,00	0,00	236.280,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	10,00	1.940,00	0,00	19.400,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	2,00	283,00	0,00	566,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	2,00	236,00	0,00	472,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	545,00	0,00	16.350,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	30,00	785,00	0,00	23.550,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	785,00	0,00	23.550,00
17785	PORTA MINAS 0.9 STAEDTLER	3,00	1.350,00	0,00	4.050,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	3,00	2.173,00	0,00	6.519,00
18050	PUSH PINS COLORES	5,00	250,00	0,00	1.250,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	5,00	550,00	0,00	2.750,00
18470	SACA PUNTAS	20,00	120,00	0,00	2.400,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	5,00	130,00	0,00	650,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	3,00	695,00	0,00	2.085,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087080

200770	ALFILERES CROMADOS 100UND. B	10,00	156,00	0,00	1.560,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	576,00	0,00	2.880,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	20,00	430,00	0,00	8.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	481.972,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	481.972,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	91.575,00
		TOTAL	573.547,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS
CUARENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087081

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 2.195,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.195,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 417,00
	TOTAL 2.612,00

SON: DOS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087082

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.189,00	0,00	3.189,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	8,00	362,00	0,00	2.896,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	8,00	277,00	0,00	2.216,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	1,00	3.189,00	0,00	3.189,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 14.870,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 14.870,00
IMPUESTOS 2.825,00
TOTAL 17.695,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087082

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: DIECISIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087083

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

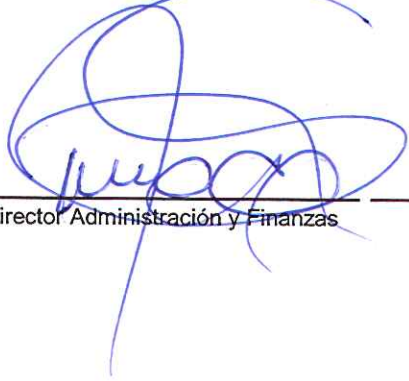
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
38110	MONITOR LCD 15"	6,00	38.339,00	0,00	230.034,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 230.034,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 230.034,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 43.706,00
	TOTAL 273.740,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087084

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
30110	CAJA COMPAC DISC, REGRABABLE 10 U X IMATION	10,00	6.900,00	0,00	69.000,00
35200	PLUMON PARA MARCAR CD NEGRO UNIDAD	5,00	297,00	0,00	1.485,00
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	5,00	1.510,00	0,00	7.550,00
36050	BATERIA	6,00	2.199,00	0,00	13.194,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 91.229,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 91.229,00
	IMPUESTOS 17.334,00
	TOTAL 108.563,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087084

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: CIENTO OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087085

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
30111	DVD-R GRABABLE 1 UN. 4.7GB. 16X HP SLIM	10,00	349,00	0,00	3.490,00
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	10,00	4.330,00	0,00	43.300,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	10,00	9.950,00	0,00	99.500,00
35230	PENDRIVE 8 GB	6,00	3.120,00	0,00	18.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 165.010,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 165.010,00
	IMPUESTOS 31.352,00
	TOTAL 196.362,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087085

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y
DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087086

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017. Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	10,00	2.512,00	0,00	25.120,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	15,00	204,00	0,00	3.060,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	5,00	760,00	0,00	3.800,00
23690	ESPATULA	5,00	1.800,00	0,00	9.000,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	5,00	110,00	0,00	550,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	10,00	110,00	0,00	1.100,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	10,00	1.950,00	0,00	19.500,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	5,00	5.789,00	0,00	28.945,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	240,00	0,00	2.400,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	10,00	4.770,00	0,00	47.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087086

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	141.175,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	141.175,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	26.823,00
		TOTAL	167.998,00

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 087087

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 08 marzo, 2017; Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.; Rut: 96556940-5; Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL; Teléfono: [blank]; Contacto: [blank]; Email: [blank]; CONDICIONES DE PAGO: 30D; FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Lists items like DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT, ESCOBA RAMA NORMAL, etc.

Summary table with columns: DETALLES O/C, TOTALES

OBSERVACIONES: ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO...

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087087

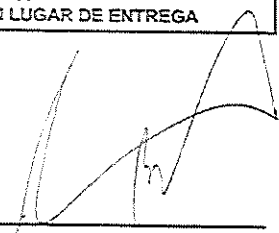
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	72.142,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	72.142,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	13.707,00
		TOTAL	85.849,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087088

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20084	AMPOLLETA A. ENERGIA 27W TWISTER	3,00	1.140,00	0,00	3.420,00
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	2,00	3.990,00	0,00	7.980,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	233,00	0,00	2.330,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	448,00	0,00	4.480,00
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.115,00	0,00	11.150,00
22071	COLORO GEL 1LT	10,00	854,00	0,00	8.540,00
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	4,00	1.650,00	0,00	6.600,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	5.726,00	0,00	11.452,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	2,00	3.550,00	0,00	7.100,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
24009	REPUESTO GLADE ENCHUFE	2,00	2.140,00	0,00	4.280,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	8,00	1.300,00	0,00	10.400,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087088

25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	2,00	1.298,00	0,00	2.596,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	15,00	880,00	0,00	13.200,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	10,00	660,00	0,00	6.600,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	3,00	4.676,00	0,00	14.028,00
27062	PAPELERO C/PEDAL 12LT. ACERO INOX	2,00	12.690,00	0,00	25.380,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	20,00	225,00	0,00	4.500,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	10,00	695,00	0,00	6.950,00
27740	PLUMERO	5,00	650,00	0,00	3.250,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	5,00	220,00	0,00	1.100,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	5,00	695,00	0,00	3.475,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	5,00	668,00	0,00	3.340,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	20,00	153,00	0,00	3.060,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	185.811,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	185.811,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	35.304,00
		TOTAL	221.115,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO QUINCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087089

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCG	
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	15,00	986,00	0,00	14.790,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	15,00	135,00	0,00	2.025,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	2,00	4.895,00	0,00	9.790,00
12990	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS OFICIO VERDE	20,00	495,00	0,00	9.900,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M1	2,00	1.096,00	0,00	2.192,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.010,00	0,00	2.010,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	2,00	2.900,00	0,00	5.800,00
14970	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	1,00	588,00	0,00	588,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	1,00	588,00	0,00	588,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	10,00	2.295,00	0,00	22.950,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	10,00	2.295,00	0,00	22.950,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	5,00	2.295,00	0,00	11.475,00
15929	MICA OFICIO GRIS X30	100,00	1.991,00	0,00	199.100,00
16880	PERFORADOR MEDIANO PARA 25 HJS	3,00	2.950,00	0,00	8.850,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	5,00	496,00	0,00	2.480,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

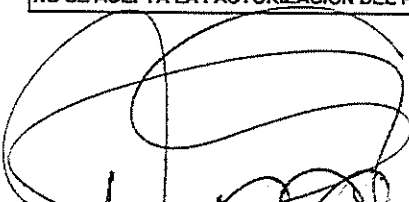
N° 087089

17810	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	4,00	995,00	0,00	3.980,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	5,00	299,00	0,00	1.495,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	2,00	210,00	0,00	420,00
200925	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND. A	1,00	124,00	0,00	124,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	205,00	0,00	2.050,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	2,00	10.063,00	0,00	20.126,00

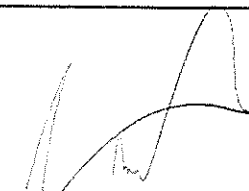
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	349.833,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	349.833,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	66.468,00
		TOTAL	416.301,00

SON: CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087090

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCUOTO	
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	5,00	1.840,00	0,00	9.200,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	3,00	1.840,00	0,00	5.520,00
10295	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP CELESTE	3,00	1.928,00	0,00	5.784,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	2,00	1.840,00	0,00	3.680,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	5,00	740,00	0,00	3.700,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	2,00	650,00	0,00	1.300,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	4,00	190,00	0,00	760,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	5,00	298,00	0,00	1.490,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	387,00	0,00	1.935,00
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	5,00	1.561,00	0,00	7.805,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0,5 MM 12 COLORES A	1,00	565,00	0,00	565,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	3,00	1.160,00	0,00	3.480,00
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	30,00	376,00	0,00	11.280,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	610,00	0,00	3.050,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 037090

14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	15,00	668,00	0,00	10.020,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	2.495,00	0,00	12.475,00
14732	DEDOS GOMA Nº13	4,00	65,00	0,00	260,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.400,00	0,00	7.200,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	165,00	0,00	1.650,00
15400	LAPIZ GRAFITO Nº2 C/GOMA	30,00	64,00	0,00	1.920,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	30,00	785,00	0,00	23.550,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	785,00	0,00	23.550,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	5,00	1.790,00	0,00	8.950,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	2,00	550,00	0,00	1.100,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	10,00	890,00	0,00	8.900,00
19583	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE NEGRO	1,00	474,00	0,00	474,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	20,00	330,00	0,00	6.600,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	576,00	0,00	2.880,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	1,00	189,00	0,00	189,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	20,00	189,00	0,00	3.780,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	20,00	102,00	0,00	2.040,00
205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	30,00	102,00	0,00	3.060,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	20,00	102,00	0,00	2.040,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	30,00	1.688,00	0,00	50.640,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	30,00	1.969,00	0,00	59.070,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	4,00	1.940,00	0,00	7.760,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087090

207600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT	20,00	785,00	0,00	15.700,00
208480	SACA PUNTAS METALICO	5,00	120,00	0,00	600,00
208747	ADHESIVO BARRA 40 GR B	10,00	491,00	0,00	4.910,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	318.867,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	318.867,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	60.585,00
		TOTAL	379.452,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS
CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

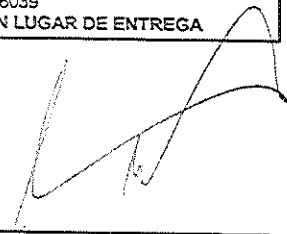
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 80000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: DIMERC S.A., RUT: 96670840-9 con domicilio en ALBERTO PEPPER 1784 CHL, fono .

A través de la orden N° 087090 de fecha 20.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA A.	30,00	376,00	11.280,00
			Sub Total ..	11.280,00
			Impuesto ...	2.143,20
			TOTAL	13.423,20

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087091

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DISEÑO	TOTAL
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.748,00	0,00	2.748,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	10,00	525,00	0,00	5.250,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	369,00	0,00	1.476,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 9.474,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.474,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 1.800,00
	TOTAL 11.274,00

SON: ONCE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087092

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.189,00	0,00	6.378,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	688,00	0,00	1.376,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	362,00	0,00	3.620,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	12,00	194,00	0,00	2.328,00
305000	TE DE HIERBAS SUPREMO MANZANA-CANELA 20UND	1,00	1.050,00	0,00	1.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 18.132,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 18.132,00
	IMPUESTOS 3.445,00
	TOTAL 21.577,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 80000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087092

PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: VEINTIUN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087093

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

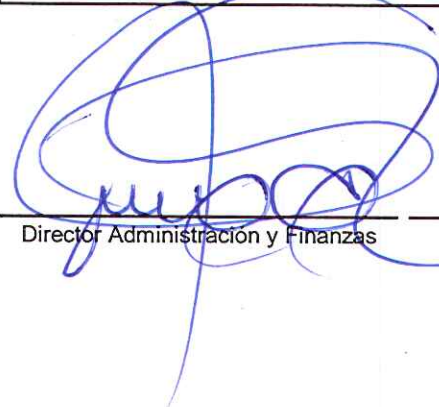
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	2,00	4.789,00	0,00	9.578,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017.	VALOR NETO 9.578,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.578,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 1.820,00
	TOTAL 11.398,00

SON: ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087094

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	3,00	1.100,00	0,00	3.300,00
20100	ANTIGRASA 5LTS	16,00	3.300,00	0,00	52.800,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	24,00	204,00	0,00	4.896,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	16,00	760,00	0,00	12.160,00
23660	ESCOBILLA PARA LIMPIAR AZULEJOS	5,00	300,00	0,00	1.500,00
23690	ESPATULA	3,00	1.800,00	0,00	5.400,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	16,00	760,00	0,00	12.160,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	3,00	3.400,00	0,00	10.200,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	8,00	680,00	0,00	5.440,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	16,00	240,00	0,00	3.840,00
27950	PORTAMOPA HUMEDO METALICO M/FIERRO (WINZA)	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	12,00	5.789,00	0,00	69.468,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.770,00	0,00	9.540,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	8,00	1.010,00	0,00	8.080,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087094

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	213.784,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	213.784,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	40.619,00
		TOTAL	254.403,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL
CUATROCIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087095

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20815	BASURERO REDONDO C/TAPA 17LT 45X26	5,00	7.986,00	0,00	39.930,00
20915	BOLSA BASURA 100X150 TRASLUCIDA 5UND	5,00	1.818,00	0,00	9.090,00
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	5,00	280,00	0,00	1.400,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	2,00	890,00	0,00	1.780,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	10,00	2.196,00	0,00	21.960,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.062,00	0,00	16.124,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	16.770,00	0,00	16.770,00
28680	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	10,00	693,00	0,00	6.930,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	1,00	2.170,00	0,00	2.170,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087095

PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	116.154,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	116.154,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	22.069,00
		TOTAL	138.223,00

SON: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087096

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	24,00	1.140,00	0,00	27.360,00
20160	BALDES ESTRUJADOR	8,00	2.680,00	0,00	21.440,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	5,00	233,00	0,00	1.165,00
20914	BOLSA BASURA 100X130 VERDE 5UND	10,00	1.680,00	0,00	16.800,00
22071	COLORO GEL 1LT	16,00	854,00	0,00	13.664,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	1,00	3.550,00	0,00	3.550,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	2,00	5.790,00	0,00	11.580,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	16,00	898,00	0,00	14.368,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	1,00	1.927,00	0,00	1.927,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.450,00	0,00	6.900,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	16,00	1.398,00	0,00	22.368,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	8,00	2.756,00	0,00	22.048,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087096

26750	MULTIUSO ALTO PODER ENV. 5 LTS. WINZA 131 5LT	8,00	4.550,00	0,00	36.400,00
27062	PAPELERO C/PEDAL 12LT. ACERO INOX	1,00	12.690,00	0,00	12.690,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	8,00	1.556,00	0,00	12.448,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00	220,00	0,00	880,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	8,00	695,00	0,00	5.560,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	16,00	1.115,00	0,00	17.840,00

DETALLES/O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	255.168,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	255.168,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	48.482,00
		TOTAL	303.650,00

SON: TRESCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA
PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO, POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087097

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16165	PAPEL MANTEQUILLA 80x100 40 GR	1,00	4.135,00	0,00	4.135,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	20,00	58,00	0,00	1.160,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	20,00	135,00	0,00	2.700,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	10,00	229,00	0,00	2.290,00
13064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS A	10,00	185,00	0,00	1.850,00
203061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	10,00	185,00	0,00	1.850,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	10,00	185,00	0,00	1.850,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	10,00	1.960,00	0,00	19.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURÁ EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087097

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	35.435,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	35.435,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	6.733,00
		TOTAL	42.168,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURÁ EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087098

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGTO	TOTAL
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	30,00	1.969,00	0,00	59.070,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	50,00	1.688,00	0,00	84.400,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	3,00	189,00	0,00	567,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	576,00	0,00	5.760,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	528,00	0,00	5.280,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	10,00	815,00	0,00	8.150,00
10605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	388,00	0,00	3.880,00
10570	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	5,00	836,00	0,00	4.180,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	740,00	0,00	14.800,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.199,00	0,00	11.990,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	5,00	156,00	0,00	780,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	491,00	0,00	4.910,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087098

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	203.767,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	203.767,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	38.716,00
		TOTAL	242.483,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS
OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: DIMERC S.A., RUT: 96670840-9 con domicilio en ALBERTO PEPPER 1784 CHL, fono .

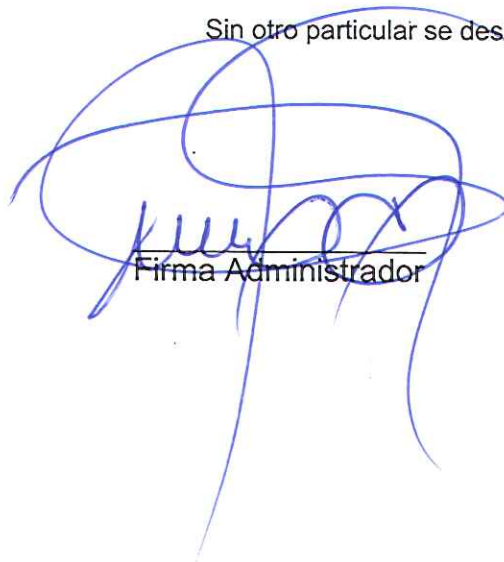
A través de la orden N° 087098 de fecha 07.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	10,00	815,00	8.150,00
			Sub Total ..:	8.150,00
			Impuesto ...:	1.548,50
			TOTAL	9.698,50

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087099

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
8020520	PILA ALCALINA AA X 4 UN. DURACELL	20,00	1.860,00	0,00	37.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 37.600,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 37.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 7.144,00
	TOTAL 44.744,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

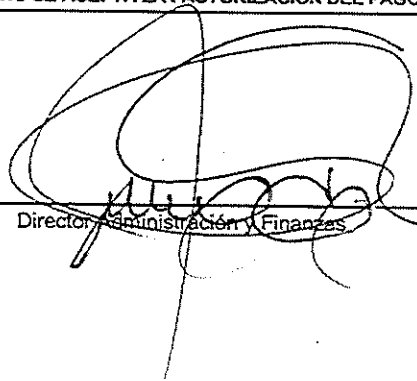
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

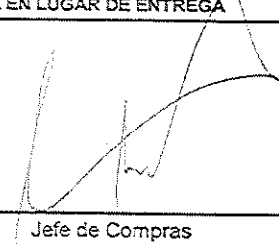
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas  Contador

Jefe de Compras 



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087100

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCUPO	
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 2.195,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.195,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 417,00
	TOTAL 2.612,00

SON: DOS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director/Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087101

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTE	
300708	ENDULZANTE STEVIA DISPENSADOR * 500 COMP.	3,00	2.290,00	0,00	6.870,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.090,00	0,00	8.180,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	2,00	3.498,00	0,00	6.996,00

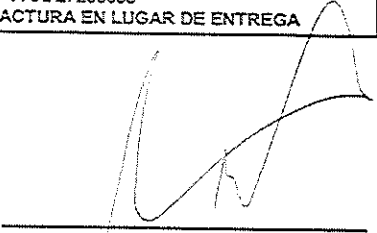
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 22.046,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 22.046,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 4.189,00
	TOTAL 26.235,00

SON: VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087102

INFORMACION DEL PROVEEDOR

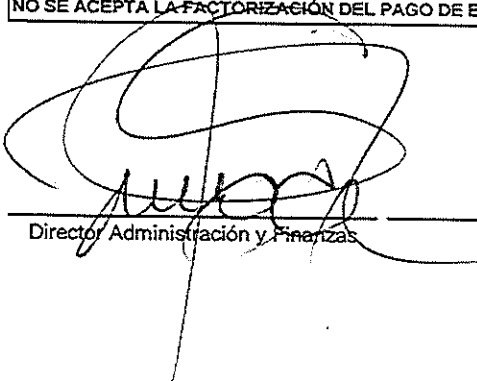
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	6,00	4.330,00	0,00	25.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 25.980,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 25.980,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 4.936,00
	TOTAL 30.916,00

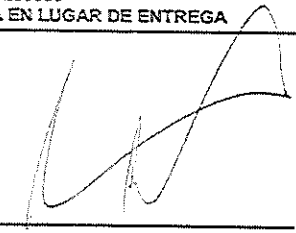
SON: TREINTA MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087103

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	5.789,00	0,00	57.890,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	10,00	680,00	0,00	6.800,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	3,00	1.950,00	0,00	5.850,00
26200	MOPA CLASICA VILED A C/MANGO REUTILIZABLE	5,00	1.950,00	0,00	9.750,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	5,00	900,00	0,00	4.500,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	110,00	0,00	1.100,00
22650	DESINFECTANTE DETERGENTE WINZA-100 5LT	3,00	5.232,00	0,00	15.696,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	3,00	760,00	0,00	2.280,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	10,00	2.720,00	0,00	27.200,00
20450	BARREDOR DE AGUA x 60CM	3,00	2.510,00	0,00	7.530,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087103

PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	138.596,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	138.596,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	26.333,00
		TOTAL	164.929,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS
VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: WINKLER LIMITADA, RUT: 79722860-5 con domicilio en CAMPINO 2049 CHL, fono .

A través de la orden N° 087103 de fecha 07.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
26200	MOPA CLASICA VILEDA C/MANGO F	5,00	1.950,00	9.750,00
			Sub Total ..:	9.750,00
			Impuesto ...:	1.852,50
			TOTAL	11.602,50

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087104

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCUPTO	
28680	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	10,00	693,00	0,00	6.930,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	5,00	2.195,00	0,00	10.980,00
23650	ESCOBILLON PARA LIMPIAR TAZA WC	2,00	529,00	0,00	1.058,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 18.968,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 18.968,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 3.604,00
	TOTAL 22.572,00

SON: VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087105

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	10,00	695,00	0,00	6.950,00
27240	PAÑO MULTIUSO X 1 CLEAN ALUSA 40X37CM	5,00	248,00	0,00	1.240,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	225,00	0,00	2.250,00
26750	MULTIUSO ALTO PODER ENV. 5 LTS. WINZA 131 5LT	2,00	4.550,00	0,00	9.100,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	5,00	660,00	0,00	3.300,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	2,00	880,00	0,00	1.760,00
24321	GUANTES NITRILO M	5,00	671,00	0,00	3.355,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	5,00	413,00	0,00	2.065,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	5,00	898,00	0,00	4.490,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	3,00	5.790,00	0,00	17.370,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00
22071	CLORO GEL 1LT	5,00	854,00	0,00	4.270,00
21980	CLORO 5LT	5,00	1.615,00	0,00	8.075,00
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.115,00	0,00	5.575,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087105

20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	10,00	702,00	0,00	7.020,00
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	10,00	448,00	0,00	4.480,00
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	5,00	3.990,00	0,00	19.950,00
20160	BALDES ESTRUJADOR	3,00	2.680,00	0,00	8.040,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/03/2017	VALOR NETO	124.740,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	124.740,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	23.701,00
		TOTAL	148.441,00

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

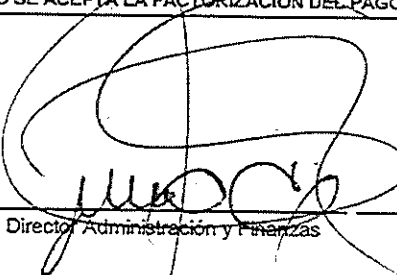
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087106

INFORMACION DEL PROVEEDOR

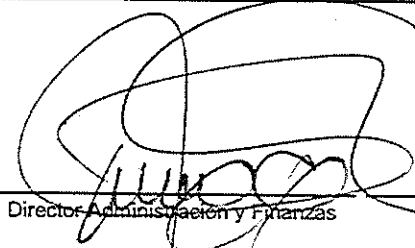
Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	20,00	299,00	0,00	5.980,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	20,00	399,00	0,00	7.980,00

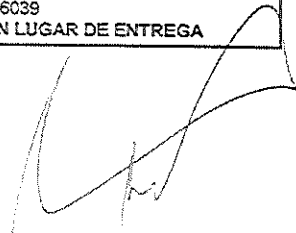
DETALLES/D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 13.960,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 13.960,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.652,00
	TOTAL 16.612,00

SON: DIECISEIS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087107

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	15,00	1.840,00	0,00	27.600,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	40,00	430,00	0,00	17.200,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	10,00	1.990,00	0,00	19.900,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	12,00	368,00	0,00	4.416,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	12,00	560,00	0,00	6.720,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	24,00	189,00	0,00	4.536,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	24,00	189,00	0,00	4.536,00
14895	DESTACADOR VERDE A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	200,00	102,00	0,00	20.400,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	50,00	102,00	0,00	5.100,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	60,00	1.688,00	0,00	101.280,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	12,00	384,00	0,00	4.608,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	12,00	236,00	0,00	2.832,00
17260	NO USAR	12,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087107

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	234.096,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	234.096,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	44.478,00
		TOTAL	278.574,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

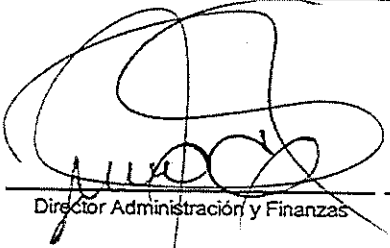
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

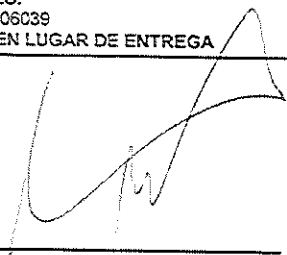
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087103

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300040	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC. LIGHT DESECHABLE	24,00	595,00	0,00	14.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/02/2017	VALOR NETO 14.280,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 14.280,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.713,00
	TOTAL 16.993,00

SON: DIECISEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087109

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 08 marzo, 2017
Señor(es): DIMERC S.A.
Rut: 96670840-9
Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESGTE, TOTAL. Rows include GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS and GALLETA.

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

SON: TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087110

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email	
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	15,00	8.829,00	0,00	132.435,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 132.435,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 132.435,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.163,00
	TOTAL 157.598,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087111

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCGTS	
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	5,00	3.500,00	0,00	17.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 28.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.415,00
	TOTAL 33.915,00

SON: TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087112

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	5,00	12.805,00	0,00	64.025,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	10,00	1.092,00	0,00	10.920,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	10,00	6.950,00	0,00	69.500,00
25098	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	18,00	8.062,00	0,00	145.116,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	5,00	16.770,00	0,00	83.850,00
28140	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AEROLSOL	5,00	1.950,00	0,00	9.750,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	40,00	7.438,00	0,00	297.520,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	7.395,00	0,00	73.950,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Cóntador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087112

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	754.631,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	754.631,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	143.380,00
		TOTAL	898.011,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL ONCE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087113

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA E	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	448,00	0,00	13.440,00
22071	CLORO GEL 1LT	10,00	854,00	0,00	8.540,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	12,00	1.030,00	0,00	12.360,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	12,00	1.030,00	0,00	12.360,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	12,00	1.030,00	0,00	12.360,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	898,00	0,00	8.980,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	5,00	211,00	0,00	1.055,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	20,00	1.300,00	0,00	26.000,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	36,00	1.788,00	0,00	64.368,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	40,00	225,00	0,00	9.000,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	30,00	220,00	0,00	6.600,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS..2 ROLLOS	20,00	880,00	0,00	17.600,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087113

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	192.663,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	192.663,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	36.606,00
		TOTAL	229.269,00

SON: DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087114

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	40,00	1.969,00	0,00	78.760,00
18965	TIJERAS GRANDE	2,00	935,00	0,00	1.870,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	30,00	435,00	0,00	13.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 93.680,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 93.680,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.799,00
	TOTAL 111.479,00

SON: CIENTO ONCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087115

INFORMACION DEL PROVEEDOR

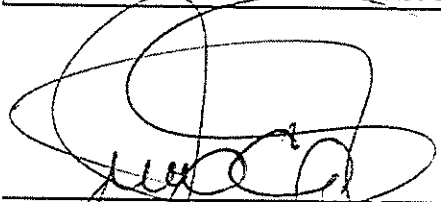
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.400,00	0,00	28.800,00


DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 28.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.472,00
	TOTAL 34.272,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087116

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70%/800ML	15,00	5.990,00	0,00	89.850,00
25221	JABON LIQ. DISP. PISA C/TRICLOSAN 0,4%/800ML	15,00	4.790,00	0,00	71.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 161.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 161.700,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 30.723,00
	TOTAL 192.423,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087117

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	2,00	153,00	0,00	306,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200.HOJAS	5,00	2.140,00	0,00	10.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 11.006,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.006,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.091,00
	TOTAL 13.097,00

SON: TRECE MIL NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087118

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	528,00	0,00	2.640,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	1,00	387,00	0,00	387,00
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	2,00	368,00	0,00	736,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	2,00	189,00	0,00	378,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	10,00	64,00	0,00	640,00
14920	PAPEL FORMULARIO CONTINUO 11x9.5 ORIGINAL 5/2000	1,00	8.950,00	0,00	8.950,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.688,00	0,00	33.760,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	1,00	1.940,00	0,00	1.940,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087118

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	49.431,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	49.431,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	9.392,00
		TOTAL	58.823,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087119

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCUOTO	
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	6,00	4.770,00	0,00	28.620,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	28.620,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	28.620,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.438,00
		TOTAL	34.058,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087120

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
28640	SOPAPO C/MANGO	1,00	555,00	0,00	555,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	7.395,00	0,00	14.790,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 15.345,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.345,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.916,00
	TOTAL 18.261,00

SON: DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087121

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DEVALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22910	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	2,00	211,00	0,00	422,00
29820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	880,00	0,00	8.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	14.372,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	14.372,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.731,00
		TOTAL	17.103,00

SON: DIECISIETE MIL CIENTO TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087122

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
10030	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	2,00	2.490,00	0,00	4.980,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	8,00	4.895,00	0,00	39.160,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	50,00	769,00	0,00	38.450,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	2.195,00	0,00	6.585,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	3,00	2.495,00	0,00	7.485,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	3,00	2.495,00	0,00	7.485,00
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	20,00	830,00	0,00	16.600,00
16820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS A	8,00	3.950,00	0,00	31.600,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	5,00	395,00	0,00	1.975,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	12,00	210,00	0,00	2.520,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087122

PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	156.840,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	156.840,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	29.800,00
		TOTAL	186.640,00

SON: CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087123

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017
Señor(es) DIMERC S.A.
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESGASTE, TOTAL. Contains 18 rows of item details.

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087123

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Valor IVA	Valor Total con IVA
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	50,00	1.969,00	0,00	98.450,00	
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	70,00	1.688,00	0,00	118.160,00	
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	1.940,00	0,00	9.700,00	
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	15,00	2.173,00	0,00	32.595,00	
18500	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	10,00	889,00	0,00	8.890,00	
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	10,00	550,00	0,00	5.500,00	
18540	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	30,00	890,00	0,00	26.700,00	
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	10,00	890,00	0,00	8.900,00	

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	520.755,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	520.755,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	98.943,00
		TOTAL	619.698,00

SON: SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONOS: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087124

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email	
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	BLOCK DE 100 HOJAS RECETARIO DRA PIZARRO	2,00	9.500,00	0,00	19.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/03/2017	VALOR NETO 19.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 19.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 3.610,00
	TOTAL 22.610,00

SON: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087125

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00
23254	DISPENSADOR DE JABON GRANEL METALICO 1LT	10,00	7.000,00	0,00	70.000,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	10,00	680,00	0,00	6.800,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.400,00	0,00	28.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 113.900,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 113.900,00
	IMPUESTOS 21.641,00
	TOTAL 135.541,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087125

PLAZO DE ENTREGA 28/02/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y
UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087126

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCPTO	TOTAL
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	30,00	7.395,00	0,00	221.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/02/2017	VALOR NETO 222.882,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 222.882,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 42.348,00
	TOTAL 265.230,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS
TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087127

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	233,00	0,00	6.990,00
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	30,00	448,00	0,00	13.440,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	30,00	702,00	0,00	21.060,00
22071	COLOR GEL 1LT	4,00	854,00	0,00	3.416,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	15,00	1.398,00	0,00	20.970,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
23253	DISPENSADOR METALICO PAPEL HIGENICO JUMBO 600MTS	5,00	13.450,00	0,00	67.250,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	10,00	25.587,00	0,00	255.870,00
25113	JABON LIQ. ELITE TRICLOSAN 800ML	3,00	4.790,00	0,00	14.370,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	10,00	220,00	0,00	2.200,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087127

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	417.926,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	417.926,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	79.406,00
		TOTAL	497.332,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087128

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	3,00	699,00	0,00	2.097,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 2.097,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.097,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 398,00
	TOTAL 2.495,00

SON: DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087129

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA E	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	4,00	1.688,00	0,00	6.752,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	8,00	890,00	0,00	7.120,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	8,00	120,00	0,00	960,00
18965	TIJERAS GRANDE	2,00	935,00	0,00	1.870,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.199,00	0,00	11.990,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	2,00	770,00	0,00	1.540,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	5,00	2.798,00	0,00	13.990,00
10332	ARCHIVADOR LOMO ANCHO PALANCA 1/2 OFICIO	5,00	798,00	0,00	3.990,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	5,00	430,00	0,00	2.150,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087129

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	50.362,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	50.362,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	9.569,00
		TOTAL	59.931,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087130

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.189,00	0,00	3.189,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 4.879,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 4.879,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 927,00
	TOTAL 5.806,00

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087131

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email	
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	8.829,00	0,00	17.658,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
 CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)

TOTALES

VALOR NETO 17.658,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 17.658,00
 IMPUESTOS 3.355,00
 TOTAL 21.013,00

SON: VEINTIUN MIL TRECE PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087132

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 marzo, 2017
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	1,00	5.789,00	0,00	5.789,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 5.789,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.789,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.100,00
	TOTAL 6.889,00

SON: SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087133

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21010	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 20X15CMS. 10UND	100,00	2.595,00	0,00	259.500,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	1,00	7.395,00	0,00	7.395,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 266.895,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 266.895,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 50.710,00
	TOTAL 317.605,00

SON: TRESCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087134

INFORMACION DEL PROVEEDOR

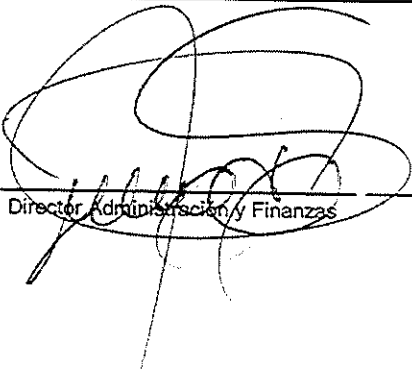
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUOTO	
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	1,00	2.790,00	0,00	2.790,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 2.790,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 2.790,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 530,00
	TOTAL 3.320,00


SON: TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087135

INFORMACION DEL PROVEEDOR

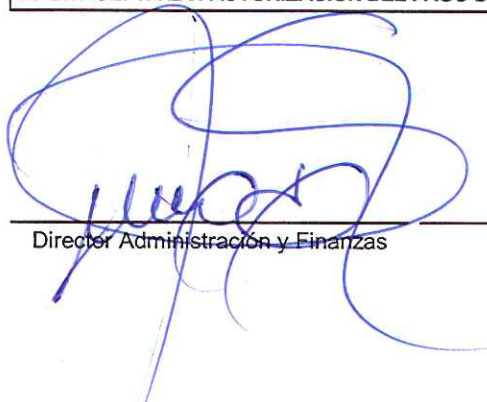
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12870	CARPETA FUELLE OFICIO 13 DIV BEAUTONE BUHO	1,00	4.507,00	0,00	4.507,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/02/2017	VALOR NETO 4.507,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 4.507,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 856,00
	TOTAL 5.363,00


SON: CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087136

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	5,00	1.688,00	0,00	8.440,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/02/2017	VALOR NETO	12.786,00
LUGAR DE ENTREGA	RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	12.786,00
CENTRO COSTO	CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS	2.429,00
		TOTAL	15.215,00

SON: QUINCE MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087137

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) WINPHARM SPA Email
 Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP
 1287 CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO ADULTO	200,00	150,00	0,00	30.000,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	500,00	600,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	09/03/2017	VALOR NETO	330.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	330.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	62.700,00
		TOTAL	392.700,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) WINPHARM SPA Email
 Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP
 1287 CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51890	BETAMETASONA UNGÜENTO 0,05%	40,00	290,00	0,00	11.600,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	300,00	600,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 191.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 191.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 36.404,00
	TOTAL 228.004,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087139

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55840	METFORMINA COMPRIMIDO 850 MG	20.000,00	16,00	0,00	320.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 320.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 320.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 60.800,00
	TOTAL 380.800,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email	
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55256	LAMOTRIGINA COMPRIMIDO 50 MG	25.000,00	31,00	0,00	775.000,00
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	25.000,00	68,00	0,00	1.700.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 2.475.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 2.475.000,00
IMPUESTOS 470.250,00
TOTAL 2.945.250,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL
DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54732	BUPROPION XL COMPRIMIDO 150 MG	6.000,00	110,00	0,00	660.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 660.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 660.000,00
IMPUESTOS 125.400,00
TOTAL 785.400,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087142

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	2.000,00	25,20	0,00	50.400,00

DETALLES D/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/03/2017	VALOR NETO	50.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	50.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	9.576,00
		TOTAL	59.976,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087143

INFORMACION DEL PROVEEDOR

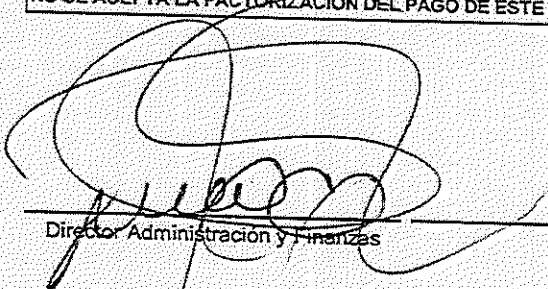
Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	3.000,00	25,20	0,00	75.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 75.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 75.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.364,00
	TOTAL 89.964,00

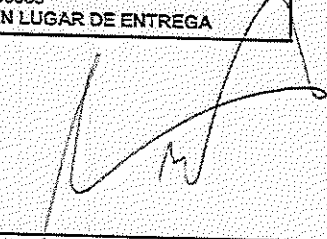
SON: OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85170	PERMETRINA CREMA 5 %	8,00	3.365,00	0,00	26.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 26.920,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 26.920,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.115,00
	TOTAL 32.035,00

SON: TREINTA Y DOS MIL TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55800	GLUCONATO DE POTASIO COMPROMIDO 780 MG	1.520,00	122,05	0,00	185.516,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 185.516,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 185.516,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 35.248,00
	TOTAL 220.764,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087146

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	5,00	14.400,00	0,00	72.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/02/2017	VALOR NETO 72.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 72.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 13.680,00
	TOTAL 85.680,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087147

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.115,00	0,00	5.575,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	3,00	2.756,00	0,00	8.268,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/02/2017	VALOR NETO 13.843,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 13.843,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 2.630,00
	TOTAL 16.473,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087148

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	40,00	1.199,00	0,00	47.960,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	12,00	430,00	0,00	5.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 53.120,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 53.120,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 10.093,00
	TOTAL 63.213,00

SON: SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087149

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	3,00	4.770,00	0,00	14.310,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 14.310,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.310,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.719,00
	TOTAL 17.029,00

SON: DIECISIETE MIL VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087150

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	3,00	15.988,00	0,00	47.964,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017	VALOR NETO 47.964,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 47.964,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 9.113,00
	TOTAL 57.077,00

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087151

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA B	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	12,00	389,00	0,00	4.668,00
65205	JABON ALCOGEL 70%/340ML	10,00	1.330,00	0,00	13.300,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH Matic-AIR WICK + REPUESTO	7,00	6.550,00	0,00	45.850,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	12,00	233,00	0,00	2.796,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	12,00	448,00	0,00	5.376,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 71.990,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 71.990,00
	IMPUESTOS 13.678,00
	TOTAL 85.668,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087151

PLAZO DE ENTREGA 01/03/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO
PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	BANQUETA 2 CUERPOS.	5,00	63.278,00	0,00	316.390,00
8021150	BANQUETA 3 CUERPOS.	3,00	75.726,00	0,00	227.178,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 543.568,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 543.568,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 103.278,00
	TOTAL 646.846,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS
CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOC. DE MANUFAC. DE EQUIPOS DENTALES LTDA	Email
Rut	85025400-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	DR MANUEL BARROS BORGOÑO 162 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79479	LAMPARA LED INALAMBRICA MOD. LUXVI MARCA DTE/WOODPECKER	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	08/03/2017	VALOR NETO	80.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	80.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	15.200,00
		TOTAL	95.200,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087154

INFORMACION DEL PROVEEDOR

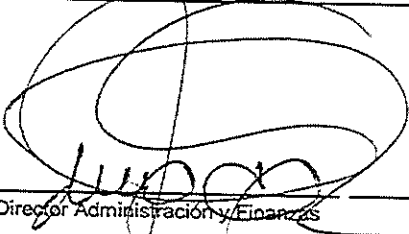
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	47.899,00	0,00	47.899,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 47.899,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 47.899,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 9.101,00
	TOTAL 57.000,00

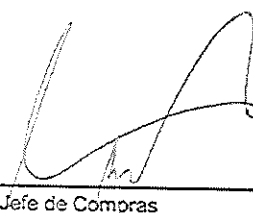
SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	BANQUETA 2 CUERPOS.	3,00	63.278,00	0,00	189.834,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 189.834,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 189.834,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 36.068,00
	TOTAL 225.902,00

SON: DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087156

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	5,00	7.395,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 36.975,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 36.975,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.025,00
	TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIPROMED S.A.	Email	
Rut	86397000-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. MATTA 649 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100151	BALANZA HASTA 220 KILOS CON TALLIMETRO MARCA DETECTO USA.	1,00	156.450,00	0,00	156.450,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 122105 EQUIPO E
INSTRUMENTAL DE
SALUD

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 156.450,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 156.450,00

IMPUESTOS 29.726,00

TOTAL 186.176,00

SON: CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087158

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA Email
 Rut 76153340-1
 Dirección LEQUENA 6650 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	2,00	39.916,00	0,00	79.832,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 79.832,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 79.832,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 15.168,00
	TOTAL 95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087159

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	42.857,00	0,00	42.857,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 42.857,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 42.857,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 8.143,00
	TOTAL 51.000,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087160

INFORMACION DEL PROVEEDOR

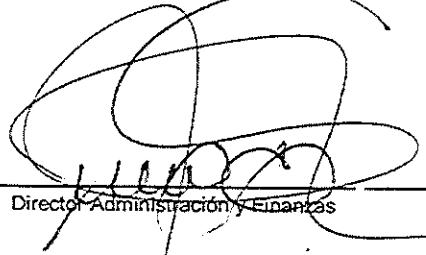
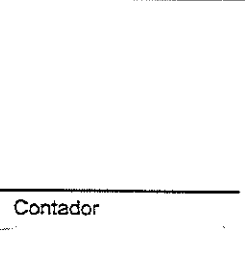
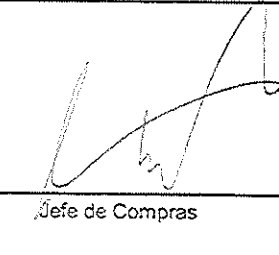
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	2,00	47.500,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 18.050,00
	TOTAL 113.050,00

SON: CIENTO TRECE MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas
 Contador
 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087161

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUOTO	
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	3,00	40.336,00	0,00	121.008,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 121.008,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 121.008,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 22.992,00
	TOTAL 144.000,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087162

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	2,00	36.975,00	0,00	73.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 73.950,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 73.950,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 14.051,00
	TOTAL 88.001,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL UN PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087163

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	2,00	35.294,00	0,00	70.588,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 70.588,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 70.588,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 13.412,00
	TOTAL 84.000,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas

Contador

 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087164

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	2,00	31.933,00	0,00	63.866,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 63.866,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 63.866,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 12.135,00
	TOTAL 76.001,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL UN PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL A Y B S.A.	Email	
Rut	96560900-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGONO 105 OF 502 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022870	CONTROL CORQC 2X10 ML. CAJA DE 2 FRASCOS	1,00	57.000,00	0,00	57.000,00
8022880	TABLETAS SALINAS TEMPONADAS FRASCO DE 25 UDS.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 92.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 92.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.480,00
	TOTAL 109.480,00

SON: CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087166

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	4,00	35.294,00	0,00	141.176,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 141.176,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 141.176,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.823,00
	TOTAL 167.999,00

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 087167

INFORMACION DEL PROVEEDOR

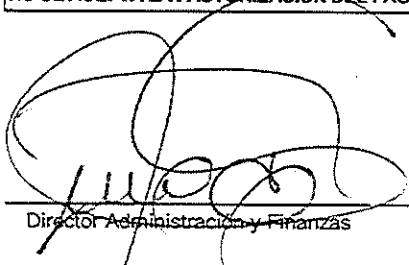
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESOTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	4,00	34.033,61	0,00	136.134,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 136.134,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 136.134,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 25.865,00
	TOTAL 161.999,00

SON: CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087168

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA Email
Rut 76153340-1
Dirección LEQUENA 6650 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 16.807,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 16.807,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 3.193,00
	TOTAL 20.000,00

SON: VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087169

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUPO	
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 16.807,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 16.807,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 3.193,00
	TOTAL 20.000,00

SON: VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087170

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	13.445,00	0,00	13.445,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 13.445,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 13.445,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 2.555,00
	TOTAL 16.000,00

SON: DIECISEIS MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087171

INFORMACION DEL PROVEEDOR


Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

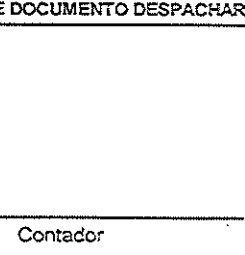
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

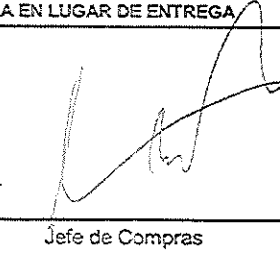
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 36.975,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.975,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.025,00
	TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas

 Contador

 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087172

INFORMACION DEL PROVEEDOR

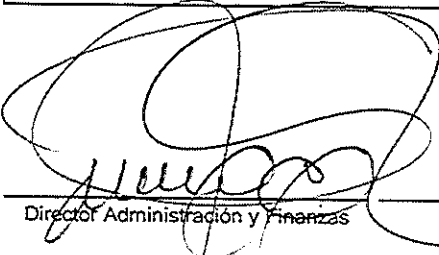
Fecha 08 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA Email
 Rut 76153340-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección LEQUENA 6650 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

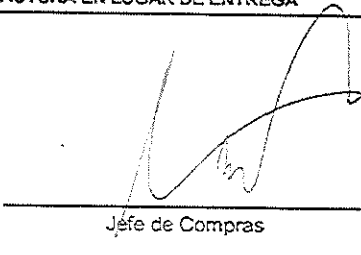
CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 36.975,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.975,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 7.025,00
	TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas Contador

 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087173

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 08 marzo, 2017
 Señor(es) FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA
 Rut 76153340-1
 Dirección LEQUENA 6650 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
300110	TORTAS DIA DE LA MUJER	1,00	20.168,00	0,00	20.168,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 20.168,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 20.168,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.832,00
	TOTAL 24.000,00

SON: VEINTICUATRO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087174

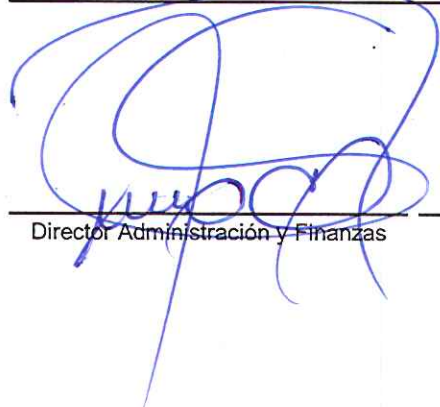
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 10/03/17, SALIDA 14:30, REGRESO 18:35, CAP. 44 PAX	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 11/03/17, SALIDA 08:00, REGRESO 14:05, CAP. 44 PAX	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 160.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 160.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 160.000,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087174

PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: CIENTO SESENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURÁ EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087175

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 13/03/2017, SALIDA 14:00, REGRESO 16:00, CAP 30 PAX	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 16/03/2017, SALIDA 13:30, REGRESO 16:05, CAP 40 PAX	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 17/03/2017, SALIDA 14:30, REGRESO 18:35, CAP. 44 PAX.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO DE ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 18/03/17, SALIDA 08:00, REGRESO 14:05, CAP. 44 PAX	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087175

PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES
CUENTA 424224 CENTRO DE
CIENCIAS APLICADAS
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

VALOR NETO	480.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	480.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	480.000,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

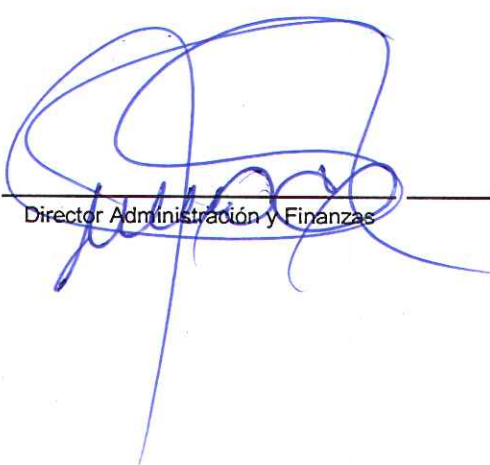
Fecha	08 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL COLBO LTDA.	Email
Rut	78496530-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PEDRO LEON UGALDE 1485 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021610	MESA P/TOMA DE MUESTRAS.	3,00	249.000,00	0,00	747.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/03/2017	VALOR NETO	747.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	747.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	141.930,00
		TOTAL	888.930,00

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email	
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999997	CAJAS TIPO BUZON TRANSPARENTE DE 3MM PARA MINI CONSULTORIOS OIRS Y SOPRTE DE FORMULARIO	4,00	62.000,00	0,00	248.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 122104 MUEBLES,
UTILES Y ENS.DE SALUD
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 248.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 248.000,00
IMPUESTOS 47.120,00
TOTAL 295.120,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

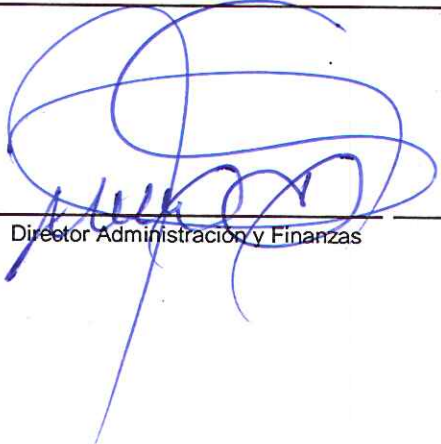
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	QUIMICOLOR LTDA	Email	
Rut	50196460-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PEREZ VALENZUELA 1490 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	BANDA DE TROTE.	1,00	260.440,00	0,00	260.440,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/03/2017	VALOR NETO 260.440,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 260.440,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 49.484,00
	TOTAL 309.924,00

SON: TRESCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLAS VISITA TAPIZADAS ECO CUERO AZUL.	15,00	19.760,00	0,00	296.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/03/2017	VALOR NETO	296.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL	296.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	56.316,00
		TOTAL	352.716,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

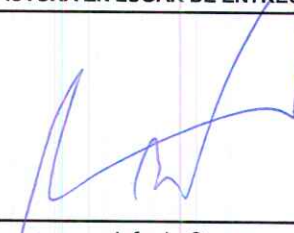
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	INSCRIPCIÓN EN SEREMI 2 GRUPOS ELECTRÓGENOS.	1,00	320.000,00	0,00	320.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/03/2017	VALOR NETO	320.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	320.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	60.800,00
		TOTAL	380.800,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ROBERTO ADRIAN VALENCIA ALLAR	Email
Rut	8315447-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINSTRO E INSTALACIÓN 2 VIDRIOS Y JUNQUILLOS.	1,00	41.261,00	0,00	41.261,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO	41.261,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	41.261,00
IMPUESTOS	7.840,00
TOTAL	49.101,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

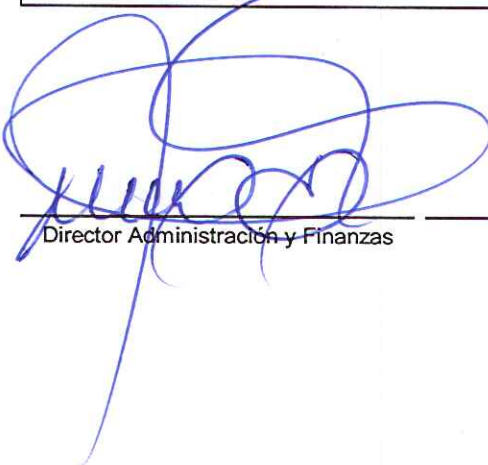
Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	SOFA ROSEN MIRA2 CUERPOS SKU 578555	1,00	176.462,00	0,00	176.462,00
500026	GASTOS DESPACHO	1,00	7.555,00	0,00	7.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 184.017,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 184.017,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 34.963,00
	TOTAL 218.980,00

SON: DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	RODRIGO SALAZAR GUZMAN INFORMATICA E.I.R.L	Email
Rut	52002537-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. APOQUINDO N°6415 OF. 71 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE UBICACIÓN CÁMARA CCTV.	1,00	75.000,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 75.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 75.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 14.250,00
	TOTAL 89.250,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087184

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 10 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) COMERCIAL OFFIMANIA LIMITADA Email
Rut 76276067-3
Dirección SAN SEBASTIAN 2823 - LOCAL 103 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10305	ARCHIVADOR OFICIO ANCHO 518-H BURDEO.	18,00	2.035,00	0,00	36.630,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 36.630,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 36.630,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 6.960,00
	TOTAL 43.590,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	GROC SPA	Email	
Rut	76220409-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	TABANCURA 1546 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130160	SET MEDALLAS	1,00	2.512,61	0,00	2.513,00
140740	DIPLOMA DE 21 X 28 OPALINA HILADA	6,00	2.268,91	0,00	13.613,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

TOTALES

VALOR NETO 16.126,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 16.126,00
IMPUESTOS 3.064,00
TOTAL 19.190,00

SON: DIECINUEVE MIL CIENTO NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CORTE, RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL ÁRBOL.	1,00	130.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/03/2017	VALOR NETO	130.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	130.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	24.700,00
		TOTAL	154.700,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ARRIENDO DE VEHICULOS GRACE CAROLINA CARRASCO	Email	
Rut	76357724-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	CARGA, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE MATERIALES DADOS DE BAJO.	1,00	125.000,00	0,00	125.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017	VALOR NETO 125.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 125.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 23.750,00
	TOTAL 148.750,00

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	AULA EDITORES S.A.	Email	
Rut	76591500-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA BILBAO 2818 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	COLCHONETA 130X130X2.5.	6,00	31.360,00	0,00	188.160,00
999953	TUNEL OCTAGONO.	1,00	64.811,00	0,00	64.811,00
1212346	CÁNCAMO CERRADO C/TARUGO 6MM.	6,00	490,00	0,00	2.940,00
999953	POLIPROPILENO TRENZADO 10MM X 110MTS.	2,00	126.359,00	0,00	252.718,00
999953	MOSQUETON SIN ARGOLLA 8 X 80MM.	6,00	3.616,00	0,00	21.696,00
999953	PELOTAS DE RELAJACION PARA MANOS.	2,00	1.613,00	0,00	3.226,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	533.551,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	533.551,00
IMPUESTOS	101.375,00
TOTAL	634.926,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087188

PLAZO DE ENTREGA 09/03/2017

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 122109 MAQUINAS E
IMPLEMENTOS
DEPORTIVOS

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS
VEINTISEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 marzo, 2017 Contacto:
 Señor(es): GABRIEL ALEJANDRO BOETTIGER RIVERA Email:
 Rut: 13272865-8 CONDICIONES DE PAGO: 30 DIAS
 Dirección: LEON NEGRO 787 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono:

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500170	TRASLADO CLINICA MOVIL DESDE COLEGIO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO A CONSULTORIO.	1,00	55.000,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/03/2017	VALOR NETO	55.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425108 PASAJES Y TRASLADOS	SUB-TOTAL	55.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	10.450,00
		TOTAL	65.450,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087190

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION DE ENCHUFES PARA SECADORES DE MANO.	1,00	263.863,00	0,00	263.863,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 263.863,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 263.863,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 50.134,00
	TOTAL 313.997,00

SON: TRESCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) METALMECANICA LOCKERS CHILE LTDA. Email
 Rut 76015054-1
 Dirección AVDA. 5 DE ABRIL 5839 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
19510	LOCKERS MOD 400-2 8 PUERTAS	4,00	130.464,00	0,00	521.856,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 521.856,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 521.856,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 99.153,00
	TOTAL 621.009,00

SON: SEISCIENTOS VEINTIUN MIL NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087192

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

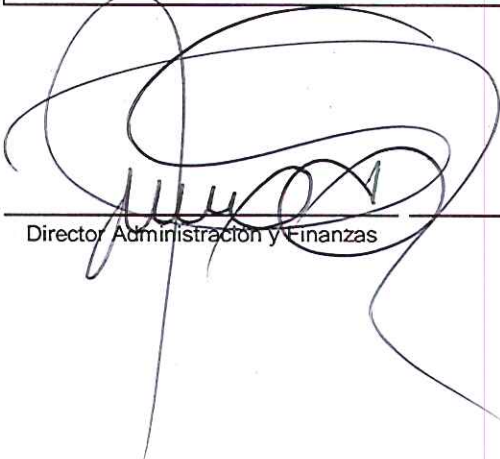
Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMPUGLOBAL CHILE SpA	Email	
Rut	76456829-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	GENERAL MACKENNA 1260 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100100101	CAPACITACION USO PIZARRAS INTERACTIVAS	1,00	189.900,00	0,00	189.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 189.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421113 PERFECC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL 189.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 36.081,00
	TOTAL 225.981,00

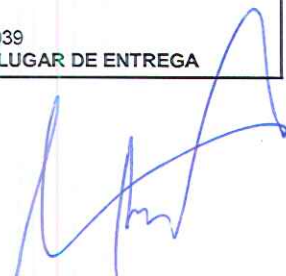
SON: DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) COMERCIAL COLBO LTDA. Email
 Rut 78496530-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección PEDRO LEON UGALDE 1485 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIADA
14 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	MESAS TOMA MUESTRA	3,00	249.000,00	0,00	747.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 747.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 747.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 141.930,00
	TOTAL 888.930,00

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



Solo machius.
Elvira
& Sr: Snyer
HA

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500034	TARJETA ALIMENTACION.	10,00	450.000,00	0,00	4.500.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/03/2017	VALOR NETO	4.500.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	4.500.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	4.500.000,00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS

CONSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	F.J JELVEZ GUERRA	Email
Rut	9908266-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	APACHE695 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION Y CAMBIO DE BOMBAS	1,00	887.740,00	0,00	887.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 887.740,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR,EQUIPOS	SUB-TOTAL 887.740,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS (88.774,00)
	TOTAL 798.966,00

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087196

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL TECHNOPLUS LIMITADA	Email	
Rut	52002072-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CORTESES 5174 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
14 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
8022790	CARRO ALUMINIO DUAL 130	1,00	118.000,00	0,00	118.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 118.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 118.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.420,00
	TOTAL 140.420,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087197

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017
Señor(es) ELECTRONICA CASA ROYAL LTDA.
Rut 83030600-5
Dirección AVDA. B. OHIGGINS 845 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
14 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	PRESENTADOR INALAMBRICO KNS LASER AEO	12,00	15.117,64	0,00	181.412,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/03/2017	VALOR NETO	181.412,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	181.412,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	34.468,00
		TOTAL	215.880,00

SON: DOSCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087198

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017
Señor(es) ANGEL VALENCIA ANDRADES
Rut 6283646-6
Dirección PONIENTE, LA FLORIDA9400 SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
14 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS DE SONIDO INAGURACION AÑO ESCOLAR 2017 EL DIA 16 DE MARZO A LAS 10,30 HRS	1,00	166.667,00	0,00	166.667,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/03/2017	VALOR NETO 166.667,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 166.667,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS (16.667,00)
	TOTAL 150.000,00

SON: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) EVENTOS Y ASESORIAS Email
GASTRONOMICAS MARIA DE LA LUZ
OSSES PARADA EMPRESA
Rut 76373571-0
Dirección VILORIA1175 CURICO,VII,CHL
Teléfono

CONDICIONES DE PAGO CONTADO
FORMA DE PAGO PEP



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO COCKTAIL EL 16 DE MARZO A LAS 10,30 EN EL COLEGIO SIMON BOLIVAR INAGURACION AÑO ESCOLAR	165,00	3.350,00	0,00	552.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 552.750,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 552.750,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 105.023,00
	TOTAL 657.773,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087200

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017
Señor(es) VALTEK S.A.
Rut 79568850-1
Dirección AVDA. MARATON 1943 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
14 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66500	SUERO FISIOLÓGICO ESTERIL, TUBO 16 x 125, 30 (KIT)	1,00	33.480,00	0,00	33.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/03/2017	VALOR NETO	33.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	33.480,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	6.361,00
		TOTAL	39.841,00

SON: TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

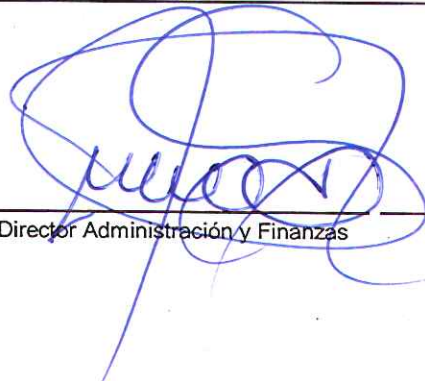
Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DANIEL AMENABAR GROVE	Email	
Rut	17403018-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VITACURA5480, LOCAL 24 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
160000	ARREGLOS FLORALES INAGURACION AÑO ESCOLAR COLEGIO SIMON BOLIVAR 16/03 A LAS 10 AM	2,00	86.300,00	0,00	172.600,00

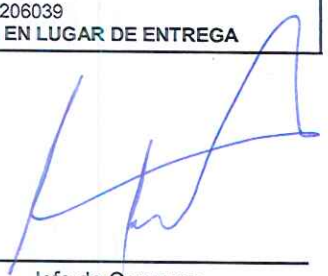
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 172.600,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 172.600,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 32.794,00
	TOTAL 205.394,00

SON: DOSCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087202

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	20,00	1.498,00	0,00	29.960,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	248,00	0,00	2.480,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	419,00	0,00	4.190,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	15,00	7.140,00	0,00	107.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 143.730,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 143.730,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 27.309,00
	TOTAL 171.039,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN MIL TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087203

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022970	DIARIO MURAL TIPO VITRINA DE ALUMINIO 240X20X90, 2 MODULOS DE 120X20X90, CON PUERTA CORREDERA DE VIDRIO.	1,00	216.000,00	0,00	216.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

TOTALES

VALOR NETO 216.000,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 216.000,00

IMPUESTOS 41.040,00

TOTAL 257.040,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email
 Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

15 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 15 KG CLASICO.	1,00	15.126,00	0,00	15.126,00
500200	GAS LICUADO DE 11 KG CLASICO.	1,00	11.849,00	0,00	11.849,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 26.975,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 26.975,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.125,00
	TOTAL 32.100,00

SON: TREINTA Y DOS MIL CIEN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087205

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA E	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
72192	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A3	1,00	13.750,00	0,00	13.750,00
72250	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A3,5	2,00	13.750,00	0,00	27.500,00
73955	EUGENOL 30 ML	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 43.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 43.400,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 8.246,00
	TOTAL 51.646,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	1,00	10.080,00	0,00	10.080,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	4,00	1.450,00	0,00	5.800,00
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	6,00	1.145,00	0,00	6.870,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	2,00	1.428,00	0,00	2.856,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	5,00	3.280,00	0,00	16.400,00
75788	JERINGAS DESECHABLES 5ML C/AGUJA 21G x1 1/2 100UND.	1,00	3.300,00	0,00	3.300,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	300,00	9,50	0,00	2.850,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	48.156,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	48.156,00
IMPUESTOS	9.150,00
TOTAL	57.306,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087206

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087207

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA Email
 Rut 79595850-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70780	ANESTESIA MEPIVACAINA+SCANDICINE 3% 50AMP.	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
79508	FRESA A/V 859 EF 012 ANILLO AMARILLO	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
76703	FRESA A/V 862-014 GRANO AMARILLO	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
74935	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-009	3,00	1.190,00	0,00	3.570,00
75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	3,00	1.190,00	0,00	3.570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 29.040,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 29.040,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 5.518,00
	TOTAL 34.558,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 087208

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 marzo, 2017; Señor(es): TREMA DENTAL LIMITADA; Rut: 76128840-7; Dirección: VARGAS FONTECILLA 4664 CHL; Teléfono: [blank]; Contacto: [blank]; Email: [blank]; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUENTO, TOTAL. Lists various dental supplies like CAJA PARA DESECHOS, CLAMP ANTERIOR, CLAMP MOLAR, ESPEJOS, GOMA DIQUE, PASTA PROFILACTICA, SELLANTE FOTOCURADO, TORULA ALGODON, VIDRIO IONOMERO, and VISTATEK.

OBSERVACIONES: ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA...

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087208

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	248.060,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	248.060,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	47.131,00
		TOTAL	295.191,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	20,00	1.450,00	0,00	29.000,00
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	3,00	1.280,00	0,00	3.840,00
71366	CEMENTO FOSFATO JUEGO GOLDSMITH LIQ/POL	1,00	4.800,00	0,00	4.800,00
72641	CUCHARETA DE CARIES 47-48 MAILLEFER	6,00	9.875,00	0,00	59.250,00
72625	CUCHARETA DE CARIES 53-54 MAILLEFER	6,00	9.875,00	0,00	59.250,00
72630	CUCHARETA DE CARIES 57-58 MAILLEFER	6,00	9.875,00	0,00	59.250,00
72626	CUCHARETA DE CARIES 62-63 MAILLEFER	6,00	9.875,00	0,00	59.250,00
72627	CUCHARETA DE CARIES 65-66 MAILLEFER	6,00	9.875,00	0,00	59.250,00
72635	CUCHARETA DE CARIES 69-70 MAILLEFER	3,00	9.875,00	0,00	29.625,00
72640	CUCHARETA DE CARIES 77-78 MAILLEFER	3,00	9.875,00	0,00	29.625,00
73500	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM 1 GRANDE NEGRO	6,00	13.860,00	0,00	83.160,00
73325	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE VERDE CLARO	3,00	13.860,00	0,00	41.580,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE AZUL	3,00	13.860,00	0,00	41.580,00
73570	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM 1981C CHICO NEGRO	6,00	13.860,00	0,00	83.160,00
73360	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO AZUL	3,00	13.860,00	0,00	41.580,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

73535	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO VERDE CLARO	3,00	13.860,00	0,00	41.580,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	10,00	1.428,00	0,00	14.280,00
74727	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	20,00	1.300,00	0,00	26.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.300,00	0,00	26.000,00
74758	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-009	20,00	1.200,00	0,00	24.000,00
74745	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-010	20,00	1.200,00	0,00	24.000,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	20,00	1.250,00	0,00	25.000,00
77675	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO	20,00	1.250,00	0,00	25.000,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	1.250,00	0,00	25.000,00
75758	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	10,00	2.350,00	0,00	23.500,00
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M 100UND.	20,00	3.280,00	0,00	65.600,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	30,00	3.280,00	0,00	98.400,00
75756	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	20,00	1.600,00	0,00	32.000,00
77145	MECHA PARA MECHERO	10,00	210,00	0,00	2.100,00
78085	PELICULA RX DENTAL ADULTO ULTRA SPEED KODAK	6,00	26.890,00	0,00	161.340,00
78120	PELICULA RX DENTAL BW ULTRA SPEED DF-42 KODAK	6,00	45.295,00	0,00	271.770,00
77730	PINZA PARA RADIOGRAFIAS INDIVIDUALES	5,00	750,00	0,00	3.750,00
78090	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-6	1,00	35.300,00	0,00	35.300,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJOS SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087209

PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	1.608.820,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.608.820,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	305.676,00
		TOTAL	1.914.496,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CATORCE MIL
CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.


DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA Email
 Rut 77371920-9
 Dirección SANTA MONICA 2349 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70875	APOYA MORDIDA DE SILICONA ESTERIL MEDIANA	5,00	3.277,00	0,00	16.385,00
70887	ARCO DE YOUNG METALICO	5,00	1.261,00	0,00	6.305,00
71085	BARNIZ FLUOR DURAPHAT COLGATE	20,00	18.151,00	0,00	363.020,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	1,00	7.059,00	0,00	7.059,00
72710	CURETA GRACEY Nº 11/12 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
72715	CURETA GRACEY Nº 13/14 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
72720	CURETA GRACEY Nº 15/16 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
72722	CURETA GRACEY Nº 17/18 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
72700	CURETA GRACEY Nº 3/4 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
72705	CURETA GRACEY Nº 5/6 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
77716	CURETA GRACEY Nº 7/8 HU-FRIEDY USA	1,00	17.899,00	0,00	17.899,00
73605	DYCAL (MARCA DENTSP) MORADA	3,00	8.151,00	0,00	24.453,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	319,00	0,00	6.380,00
73824	ESPATULA DE LECRON	3,00	840,00	0,00	2.520,00
75650	GELITE HEMOSTOP	6,00	1.933,00	0,00	11.598,00
75694	GOMA DIQUE 5x5 GREEN COLOR VERDE	2,00	4.622,00	0,00	9.244,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

75880	HIDROXIDO DE CALCIO POLVO CAPSULAS	1,00	2.185,00	0,00	2.185,00
77660	PERFORADOR GOMA DIQUE	3,00	6.050,00	0,00	18.150,00
77760	PINZA MILLER	6,00	1.513,00	0,00	9.078,00
77847	PORTA CLAMPS EXTREMO BOLITA	3,00	4.202,00	0,00	12.606,00
77875	PORTA DISCO SOFLEX	4,00	1.765,00	0,00	7.060,00
77912	POSICIONADORES P/TOMA DE RADIGRAFIA BITEWING	3,00	1.765,00	0,00	5.295,00
78040	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-1	1,00	8.824,00	0,00	8.824,00
78050	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-2	1,00	8.824,00	0,00	8.824,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	6,00	1.765,00	0,00	10.590,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	654.869,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	654.869,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	124.425,00
		TOTAL	779.294,00

SON: SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS
NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087211

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA Email
 Rut 79595850-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
71442	CIZALLA	2,00	7.840,00	0,00	15.680,00
74729	FRESA A/V CILINDRICA DIAMANTE 835-009	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74737	FRESA A/V CILINDRICA DIAMANTE 835-010	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74935	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-009	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75040	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-016	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75075	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-018	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
79945	FRESA A/V PERA 833 016	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
79922	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-010 MAILLEFER	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74881	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 008	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74882	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 010	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74893	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 012	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
74894	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-014	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
74896	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-016	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
74915	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-018	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74984	FRESA B/V REDONDA DE BORDE HM 41-014	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00

OBSERVACIONES:

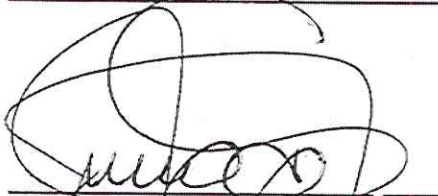
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

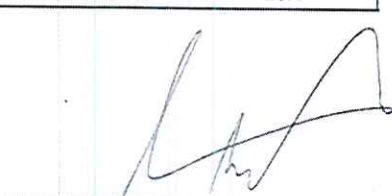
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

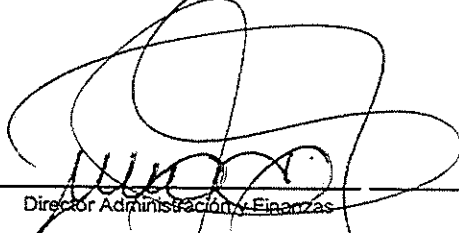
Orden de Compra
Nº 087211

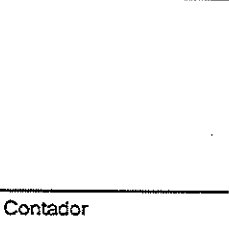
74885	FRESA B/V REDONDA DE BORDE HM 41-018	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74886	FRESA B/V REDONDA DE BORDE HM 41-023	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS ORALB	100,00	1.100,00	0,00	110.000,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	1,00	25.500,00	0,00	25.500,00

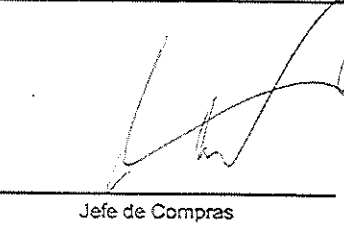
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/02/2017	VALOR NETO	717.980,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	717.980,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	136.416,00
		TOTAL	854.396,00

SON: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas


Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087212

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71227	BOLSA PLACA SCANEO 3876 T1 100UND.	5,00	32.773,00	0,00	163.865,00
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	20,00	32.773,00	0,00	655.460,00
71229	BOLSA PLACA SCANEO 3878 T3 100UND.	5,00	32.773,00	0,00	163.865,00
79459	BOLSA PLACA SCANEO T0 100UNIDADES	5,00	32.773,00	0,00	163.865,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/02/2017	VALOR NETO 1.147.055,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 1.147.055,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 217.940,00
	TOTAL 1.364.995,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONDO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MELMAN S.A.	Email	
Rut	96882140-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GENERAL VELASQUEZ 2966 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	CUBIERTA UNIP 53*40 15 MM FR. CLARO	25,00	6.200,00	0,00	155.000,00
110000	ASIENTO 35*31,5 TER 10 mm ROBLE CLARO	50,00	3.690,00	0,00	184.500,00
110000	RESPALDO 35*18 TER 10 MM ROBLE CLARO	15,00	3.290,00	0,00	49.350,00
110000	CUBIERTA UNIP 60 *50 15 MM FR. CLARO	10,00	6.200,00	0,00	62.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
CUENTA 122102.MUEBLES,
UTILES Y
ENS.ESCOLARES
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO 450.850,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 450.850,00
IMPUESTOS 85.662,00
TOTAL 536.512,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087214

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A.	Email
Rut	96827170-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA MELIPILLA,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBROS.	1,00	50.420,16	0,00	50.420,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/03/2017	VALOR NETO	50.420,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	50.420,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	9.580,00
		TOTAL	60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

CONSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A. Email
 Rut 96827170-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA FORMA DE PAGO PEP
 MELIPILLA,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBROS.	1,00	50.420,16	0,00	50.420,00


DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 50.420,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LAÇTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 50.420,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 9.580,00
	TOTAL 60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

ERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A.	Email	
Rut	96827170-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA MELIPILLA,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBRO	1,00	50.420,16	0,00	50.420,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/03/2017	VALOR NETO	50.420,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	50.420,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	9.580,00
		TOTAL	60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

CONSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087217

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A.	Email
Rut	96827170-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA MELIPILLA,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBROS.	1,00	50.420,00	0,00	50.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 50.420,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 50.420,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 9.580,00
	TOTAL 60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

CONSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A.	Email
Rut	96827170-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA MELIPILLA,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBROS.	1,00	50.420,16	0,00	50.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 50.420,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 50.420,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 9.580,00
	TOTAL 60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

CONSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087219

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

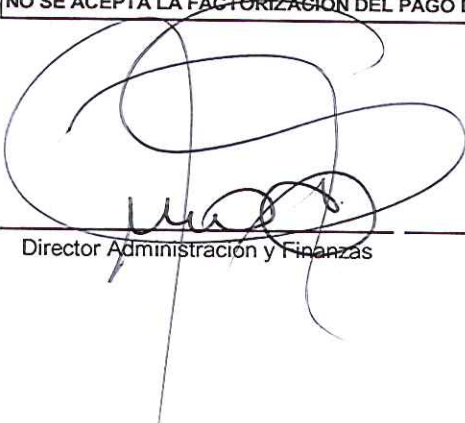
Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CADENA DEL AMOR EDICIONES S.A.	Email
Rut	96827170-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DEPARTAMENTAL 615 MELIPILLA MELIPILLA,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	LIBROS.	1,00	50.420,16	0,00	50.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 50.420,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 50.420,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 9.580,00
	TOTAL 60.000,00

SON: SESENTA MIL PESOS

CONSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	MUEBLES PERIMETRAL PARA 5 PESRSONAS CON 5 PUESTOS RECTOS	1,00	600.000,00	0,00	600.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 600.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 600.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 114.000,00
	TOTAL 714.000,00

SON: SETECIENTOS CATORCE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087221

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	5,00	48.000,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/03/2017	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 45.600,00
	TOTAL 285.600,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA. Email
 Rut 81378300-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT 50UND.	10,00	6.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087223

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PADRE ORELLANA N° 140 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61036	APOSITO TULL C/PLATA URGOTUL 10x12CM 16 UND.	4,00	44.800,00	0,00	179.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 179.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 179.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 34.048,00
	TOTAL 213.248,00

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO	Email
Rut	71644300-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PLAZA 680 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100100101	PASANTIA INTERNACIONAL DIRECCION DE EDUCACION Y DIRECTORES DE COLEGIOS	8,00	3.400.000,00	0,00	27.200.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 27.200.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424210 CAPACITACION	SUB-TOTAL 27.200.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 27.200.000,00

SON: VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS

RESERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DEA CHILE SPA	Email	
Rut	76179531-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	Simon Bolivar 2871 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999997	GABINETE ROJO METALICO DEA CHILE CON SEÑALETICA	11,00	199.000,00	0,00	2.189.000,00
999997	KIT RCP DESFRIBILADOR	11,00	12.208,00	0,00	134.288,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 2.323.288,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 2.323.288,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 441.425,00
	TOTAL 2.764.713,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TRECE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087226

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017

Señor(es) SOCOFAR

Rut .91575000-1

Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60925	ALCOHOL 70° 125 ML	56,00	303,00	0,00	16.968,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/02/2017	VALOR NETO 16.968,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106-MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 16.968,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 3.224,00
	TOTAL 20.192,00

SON: VEINTE MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A	Email	
Rut	76020266-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62450	APOSITO CARBOFLEX 10x10CM 10UND.	5,00	38.000,00	0,00	190.000,00
65375	APOSITO KALTOSTAT DRESS 5x5CM 10UND.	2,00	21.000,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
 CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 232.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 232.000,00
 IMPUESTOS 44.080,00
 TOTAL 276.080,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087229

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA Email
 Rut 76042903-1
 Dirección CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60384	AEROCAMARA PEDIATRICA C/ VALVULA	30,00	863,00	0,00	25.890,00
66192	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO L	200,00	270,00	0,00	54.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	79.890,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	79.890,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	15.179,00
		TOTAL	95.069,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087230

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

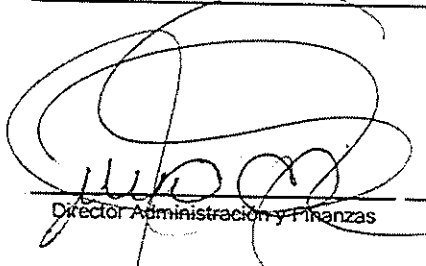
Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) BSN MEDICAL SPA Email
 Rut 76186732-6 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 FORMA DE PAGO PEP
 CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60035	APOSITO NU-DERM ALGINATO MECHA 2x30 CM	4,00	15.000,00	0,00	60.000,00

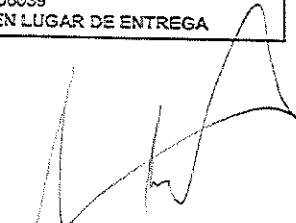
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087231

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	NEUMANN LIMITADA	Email
Rut	78936310-2	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	4,00	20.869,00	0,00	83.476,00
69808	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.6x4CM 50UND.	4,00	37.167,00	0,00	148.668,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	232.144,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	232.144,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	44.107,00
		TOTAL	276.251,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087232

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	6,00	1.800,00	0,00	10.800,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	23,00	1.800,00	0,00	41.400,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	8,00	1.200,00	0,00	9.600,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	14,00	1.200,00	0,00	16.800,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	200,00	18,00	0,00	3.600,00
65875	VENDA STRETCH 10 CMx4 M	50,00	2.890,00	0,00	144.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 226.700,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 226.700,00
IMPUESTOS 43.073,00
TOTAL 269.773,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087232

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS
SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087233

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A. Email
Rut 92288000-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	30,00	2.900,00	0,00	87.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N *1885	20,00	550,00	0,00	11.000,00
67200	SONDA ASPIRACION ESTERIL DESECHABLE - N°08	300,00	140,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 151.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 151.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 28.804,00
	TOTAL 180.404,00

SON: CIENTO OCHENTA MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

16 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	300,00	170,00	0,00	51.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	51.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	51.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	9.690,00
		TOTAL	60.690,00

SON: SESENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087235

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) B. BRAUN MEDICAL S.A. Email
 Rut 96756540-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección CALLE NUEVA 5319 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	12,00	15.883,00	0,00	190.656,00
61085	APOSITO ASKINA CALGITROL AG ALGINATO 5x5CM 10UND.	4,00	64.000,00	0,00	256.000,00
61012	APOSITO ASKINA SORB MECHA ROLLO 2,7x34CM 10UND.	4,00	30.700,00	0,00	122.800,00
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.500,00	0,00	145.000,00
69325	PRONTOSAN EN GEL 30 ML	10,00	10.800,00	0,00	108.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 822.456,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 822.456,00
	IMPUESTOS 156.267,00
	TOTAL 978.723,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087235

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS
VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
 Rut 59077290-9
 Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA 100UND.	10,00	800,00	0,00	8.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	10,00	5.000,00	0,00	50.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	3.300,00	0,00	33.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	135.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	135.000,00
IMPUESTOS	25.650,00
TOTAL	160.650,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087236

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087237

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
 Señor(es) COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA
 Rut 76042903-1
 Dirección
 Teléfono

Contacto
 Email

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
62550	CATETER MARIPOSAS 21GX1 1/2 SCALP VEIN 50UND.	2,00	2.900,00	0,00	5.800,00
65210	JERINGA DESECHABLE INSULINA 1 MLC/AGUJA 21Gx11/2 100UND.	1,00	4.500,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 10.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 10.300,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.957,00
	TOTAL 12.257,00

SON: DOCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087238

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) BSN MEDICAL SPA Email
 Rut 76186732-6 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 FORMA DE PAGO PEP
 CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
64876	HISTOACRIL SUTURA PEG. 0,5 CC 5 AMPOLLAS	2,00	72.800,00	0,00	145.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 145.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 145.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.664,00
	TOTAL 173.264,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087239

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) NEUMANN LIMITADA Email
 Rut 78936310-2 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	4,00	20.369,00	0,00	83.476,00
60200	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH. 7.5x20CM 24UND.	4,00	18.985,00	0,00	75.940,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 159.416,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 159.416,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 30.289,00
	TOTAL 189.705,00

SON: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 067240

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
Señor(es) SOCOFAR
Rut 91575000-1
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.182,00	0,00	14.184,00
64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	30,00	1.800,00	0,00	54.000,00
64375	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°7 50 PARES	1,00	7.650,00	0,00	7.650,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°7 1/2 50 PARES	1,00	7.650,00	0,00	7.650,00
64405	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°8 50 PARES	1,00	7.650,00	0,00	7.650,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORE PAPEL 2,5 CM	10,00	9.960,00	0,00	99.600,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORE PLASTICA 2,5 CM	20,00	9.960,00	0,00	199.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087240

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	389.934,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	389.934,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	74.087,00
		TOTAL	464.021,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL VEINTIUN PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087241

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A. Email
Rut 92288000-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
65025	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *18x30MM 50UND.	4,00	12.600,00	0,00	50.400,00
65075	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *20x30 MM	8,00	12.600,00	0,00	100.800,00
65125	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *22x25 MM	8,00	12.600,00	0,00	100.800,00
65150	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *24x19MM 50UND.	12,00	12.600,00	0,00	151.200,00
65700	LANCETA LANCET 100 UND.	10,00	4.100,00	0,00	41.000,00
67450	SONDA FOLEY ESTERIL DESECHABLE N *16x5 ML	10,00	450,00	0,00	4.500,00
67675	SUTURA ACIDO POLIGLICÓLICO 4/0 MT-26 36UND.	1,00	34.200,00	0,00	34.200,00
67750	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA 4/0 MR- 20	1,00	17.760,00	0,00	17.760,00
67825	SUTURA NYLON TRIANGULO 2/0 TC-25	1,00	19.440,00	0,00	19.440,00
68726	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N°7,5	10,00	550,00	0,00	5.500,00
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	20,00	4.000,00	0,00	80.000,00
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 100UND.	4,00	20.000,00	0,00	80.000,00

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3267 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087241

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	685.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	685.600,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	130.264,00
		TOTAL	815.864,00

SON: OCHOCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

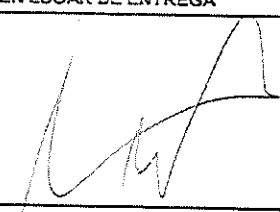
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

16 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	1,00	7.200,00	0,00	7.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 7.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 7.200,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.368,00
	TOTAL 8.568,00

SON: OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087243

INFORMACION DE PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
Señor(es) B. BRAUN MEDICAL S.A.
Rut 96756540-7
Dirección CALLE NUEVA 5319 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.500,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 145.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 145.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.550,00
	TOTAL 172.550,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A Email
 Rut 76020266-5
 Dirección PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61024	APOSITO AQUACEL AG 15x15CM 5UND.	5,00	67.000,00	0,00	335.000,00
61027	APOSITO DUO DERM CGF EXTRA FINO 10x10CM 10UND.	10,00	18.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 515.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 515.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 97.850,00
	TOTAL 612.850,00

SON: SEISCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087245

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
 Señor(es) NEUMANN LIMITADA
 Rut 78936310-2
 Dirección AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL
 Teléfono

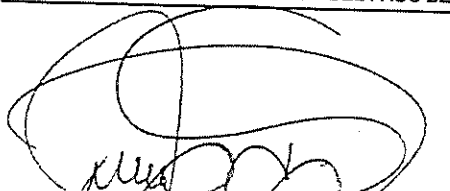
Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60100	APOSITO ACTISORB PLUS 6.5x9.5CM 10UND.	4,00	91.429,00	0,00	365.716,00
60175	APOSITO ACTISORB PLUS 10.5x10.5CM 10UND.	4,00	85.129,00	0,00	340.516,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 706.232,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 706.232,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 134.184,00
	TOTAL 840.416,00

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087246

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA HOFMANN S.A.	Email
Rut	92288000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS GOBELINOS 2507 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA B	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
65900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	7,00	4.000,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	28.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	28.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.320,00
		TOTAL	33.320,00

SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087247

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		U		DESCU	
61017	GEL ASKINA 15 GR	10,00	4.100,00	0,00	41.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017	VALOR NETO 41.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 41.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.790,00
	TOTAL 48.790,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
 Señor(es) ALFAPLEX RIVAS LIMITADA
 Rut 76228640-8
 Dirección SAN PEDRO 702 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67901	SAQUITOS DE PAPEL BLANCO 1/4 KL. 1000UND.	10,00	6.490,00	0,00	64.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 64.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130.INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 64.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.331,00
	TOTAL 77.231,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
 Señor(es) PUBLICIDAD Y DISEÑO ALEJANDRA CAROLINA MUNILLA DIAZ E.I.R.L.
 Rut 76409504-9
 Dirección GENERAL GANA1160 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

16 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61625	BOLSA TRAQUELADA IMPRESA LOGO 7/1 BCA 25x35x0.06	30.000,00	36,00	0,00	1.080.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017	VALOR NETO 1.080.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 1.080.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 205.200,00
	TOTAL 1.285.200,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL
DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES-LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) LOGISTICA INTEGRAL SPA. Email
 Rut 76475899-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección SUCRE2560 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100020	AUTOBAG BOLSA MEDIANA BLA/TRANSP. 4X6 C/PPV 2500U2500 C ROLLO	3,00	42.531,00	0,00	127.593,00
100030	AUTOBAG BOLSA GRANDE BLA/TRANSP. 6X8C/PPV 1750U1750 C ROLLO	2,00	45.499,00	0,00	90.998,00
100040	AUTOBAGPS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM NEGRA	2,00	43.599,00	0,00	87.198,00
100051	AUTOBAG PS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM. ROJA.	2,00	47.000,00	0,00	94.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	399.789,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	399.789,00
IMPUESTOS	75.960,00
TOTAL	475.749,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087250

PLAZO DE ENTREGA 03/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421130 INSUMOS
FARMACIA

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS
CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

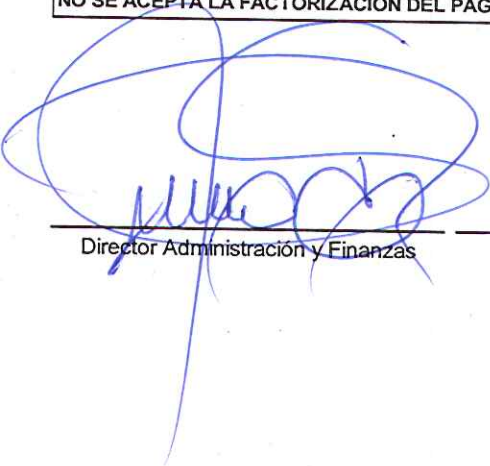
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA	Email	
Rut	76042903-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	5,00	4.250,00	0,00	21.250,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO	21.250,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	21.250,00
IMPUESTOS	4.038,00
TOTAL	25.288,00

SON: VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	MEDIPLEX S.A.	Email	
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEBULIZADOR N °1885	200,00	1.200,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
 CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

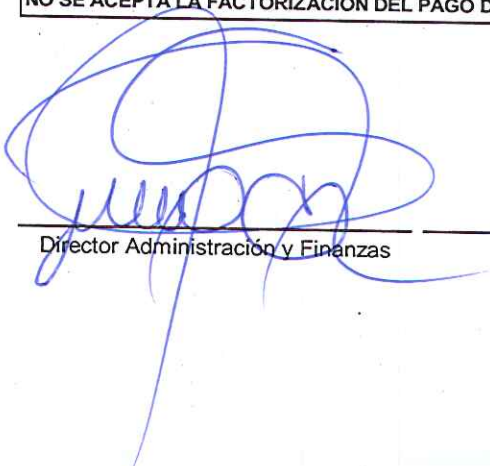
TOTALES

VALOR NETO 240.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 240.000,00
 IMPUESTOS 45.600,00
 TOTAL 285.600,00


SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087253

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.182,00	0,00	14.184,00
60925	ALCOHOL 70° 125 ML	112,00	303,00	0,00	33.936,00
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	72,00	465,00	0,00	33.480,00
62500	CATETER MARIPOSAS 21G SCALP VEIN 50UND.	3,00	3.100,00	0,00	9.300,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	20,00	1.800,00	0,00	36.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	40,00	1.200,00	0,00	48.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	5,00	2.500,00	0,00	12.500,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	500,00	18,00	0,00	9.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087253

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

VALOR NETO	196.400,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	196.400,00
IMPUESTOS	37.316,00
TOTAL	233.716,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087254

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA HOFMANN S.A.	Email
Rut	92288000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS GOBELINOS 2507 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00
67035	SONDA DE ASPIRACIÓN NELATON ESTERIL DESECHABLE N°8	100,00	140,00	0,00	14.000,00
66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	10,00	180,00	0,00	1.800,00
63172	TERMOMETRO DIGITAL ORAL	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 103.800,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 103.800,00
	IMPUESTOS 19.722,00
	TOTAL 123.522,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087254

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO VEINTITRES MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087255

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	IVENS S.A.	Email	
Rut	96764340-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. LOS LEONES 1071 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

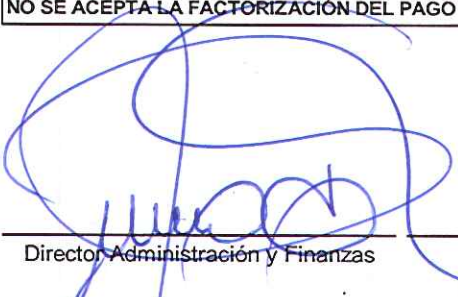
ENVIADA
16 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	100,00	2.500,00	0,00	250.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2017	VALOR NETO	250.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	250.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	47.500,00
		TOTAL	297.500,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087256

No enviar
R.S. 15-3-2017
BUT

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 marzo, 2017
Señor(es) ELABORADORA Y ENVASADORA DE ALIMENTOS LTDA
Rut 79684480-9
Dirección Mapocho 2783 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

Contacto
Email

Handwritten notes and signatures in blue ink, including 'ASUNTO POR...', 'caso...', and 'route y'.

CONDICIONES DE PAGO CONTADO
FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8989893	FRUTOS SECOS MIX NATURAL SURCO * 30 GR	1.250,00	250,00	0,00	312.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 312.500,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 312.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 59.375,00
	TOTAL 371.875,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087257

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE)
Rut 59077290-9
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include GUANTE DE VINILO, JERINGA DESECHABLE, and CAJA PARA DESECHOS.

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60033	ADAPTADOR LUER	100,00	106,00	0,00	10.600,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.182,00	0,00	14.184,00
64325	GUANTE DE VINILO TALLA L 100UND.	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	42,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	40.984,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	40.984,00
IMPUESTOS	7.787,00
TOTAL	48.771,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087258

PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

SON: CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN
PESOS

OBSERVACIONES:

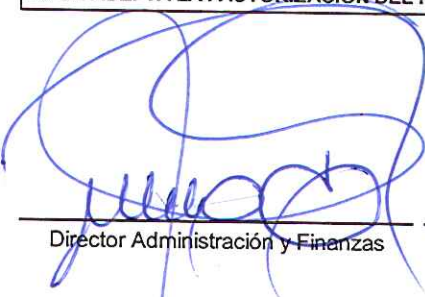
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087259

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A. Email
Rut 92288000-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUPTO	
65821	SELLO PARA CARRO DE PARO PRECINTO	1,00	53.400,00	0,00	53.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/03/2017	VALOR NETO 53.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 53.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.146,00
	TOTAL 63.546,00

SON: SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087260

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 marzo, 2017

Señor(es) BECKER, PADRUNO Y CIA. LTDA.

Rut 83503300-7

Dirección CHILOE 1996 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
17 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300200	JUGO ANDINA DE 200 CC, PACK 6 UNIDADES	52,00	3.731,09	0,00	194.017,00
.89893	FRUTOS SECOS NATURAL BREAK CARDIO	43,00	4.630,25	0,00	199.101,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
 CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS
 CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO 393.118,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 393.118,00
 IMPUESTOS 74.692,00
 TOTAL 467.810,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087261

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA. Email
Rut 81906800-3 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección PADRE ORELLANA 1324 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 20/03/2017, SALIDA 14:00 HRS, REGRESO 16:00 HRS, CAP 30 PAX.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARÍA(VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 23/03/2017, SALIDA 13:30 HRS, REGRESO 16:05 HRS, CAP 40 PAX.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 24/03/2017, SALIDA 14:30 HRS, REGRESO 18:35 HRS, CAP 44 PAX.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087261

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	400.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	400.000,00

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

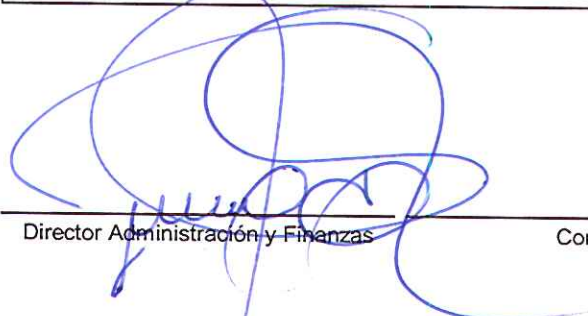
Fecha 15 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ALIMENTOS NUTRABIEN S.A Email
 Rut 78105460-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección OHIGGINS 3140 TALAGANTE FORMA DE PAGO PEP
 TALAGANTE,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301010	QUEQUITO DE VAINILLA.	1.250,00	67,00	0,00	83.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 83.750,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 83.750,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 15.913,00
	TOTAL 99.663,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087263

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, ENCHUFES, Y SOPORTES EN DE TV DE 60" EN 8 SALAS DE CLASE.	1,00	1.809.080,00	0,00	1.809.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 1.809.080,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.809.080,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 343.725,00
	TOTAL 2.152.805,00

SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087264

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA, ENCHUFES , Y SOPORTES EN DE TV DE 60" EN 12 SALAS DE CLASE.	1,00	2.713.620,00	0,00	2.713.620,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	2.713.620,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	2.713.620,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	515.588,00
		TOTAL	3.229.208,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email	
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PINTURA EN 10 SALAS DE CLASE POR 1.224 M2, SUMINISTRO E INTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉCRICA Y ENCHUFES Y SOPORTE EN TV DE 60" EN 10 SALAS DE CLASE (INCLUYE RETIRO DE SOPORTE, PINTURA Y REINSTALACIÓN TV)	1,00	6.614.432,00	0,00	6.614.432,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	6.614.432,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	6.614.432,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	1.256.742,00
		TOTAL	7.871.174,00

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087266

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
500050	PINTURA EN 3 SALAS DE CLASE POR 361 M2 , SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA Y ENCHUFES Y SOPORTE EN TV DE 60" EN 4 SALAS DE CLASE.	1,00	2.752.138,00	0,00	2.752.138,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	2.752.138,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	2.752.138,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	522.906,00
		TOTAL	3.275.044,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087267

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email	
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PINTURA EN 4 SALAS DE CLASE POR 162 M2, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉCTRICA Y ENCHUFES Y SOPORTES EN TV DE 60" EN 4 SALAS DE CLASE.	1,00	1.733.656,00	0,00	1.733.656,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	1.733.656,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	1.733.656,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	329.395,00
		TOTAL	2.063.051,00

SON: DOS MILLONES SESENTA Y TRES MIL CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087268

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

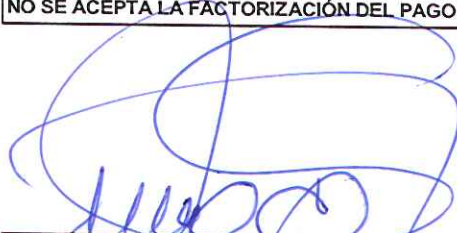
Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
500050	PINTURA EN 8 SALAS DE CLASE POR 1125 M2, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ALIMENTACIÓN ELÉTRICA Y ENCHUFES Y SOPORTE EN TV DE 60" EN 8 SALAS DE CLASE.	1,00	7.566.830,00	0,00	7.566.830,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	7.566.830,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	7.566.830,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	1.437.698,00
		TOTAL	9.004.528,00

SON: NUEVE MILLONES CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087269

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	COMPUTADOR HP 205 G2 ALL IN ONE IO AMD E1- 6010 1TB, DVDW.	16,00	213.850,00	0,00	3.421.600,00
999944	COMPUTADOR DESKTOP LENOVO S510 SFF CORE i3- 6100 4GB/500 GB.	6,00	269.637,00	0,00	1.617.822,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 5.039.422,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 5.039.422,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 957.490,00
	TOTAL 5.996.912,00

SON: CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	MIXER CON PAWER POWERPOD820 4 CANALES PHONIC.	1,00	227.000,00	0,00	227.000,00
999941	CAJA DERIVACIÓN 123 X 43,5 X85 MM CHUQI 2 CUERPOS.	7,00	1.100,00	0,00	7.700,00
36013	PUNTO DE RED CAT6E.	15,00	59.000,00	0,00	885.000,00
999941	LINKMADE 45CM 6U GABINETE RACK PARED NEGRO.	1,00	67.800,00	0,00	67.800,00
999941	SWITCH 24 PUERTOS GIGA LAN CISCO SG-300.	1,00	215.000,00	0,00	215.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.402.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.402.500,00
IMPUESTOS	266.475,00
TOTAL	1.668.975,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087270

PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES
CUENTA 123102 MAQUINAS Y
EQUIPOS DE USO
ESCOLAR
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP

SON: UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL
NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

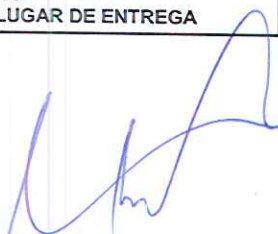
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087271

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36011	TONER BROTHER TN 420.	2,00	22.080,00	0,00	44.160,00
36011	TONER BROTHER TN 450.	2,00	33.573,00	0,00	67.146,00
36011	CARTRIDGE TN-210 BK PARA IMPRESORA BROTHER LASER COLOR.	4,00	37.740,00	0,00	150.960,00
36011	CARTRIDGE TN-210 PARA IMPRESORA BROTHER LASER COLOR.	4,00	34.962,00	0,00	139.848,00
36011	CARTRIDGE TN-210 M PARA IMPRESORA BROTHER LASER COLOR.	4,00	34.962,00	0,00	139.848,00
36011	CARTRIDGE TN-210 C PARA IMPRESORA BROTHER LASER COLOR.	4,00	34.962,00	0,00	139.848,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087271

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	681.810,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	681.810,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	129.544,00
		TOTAL	811.354,00

SON: OCHOCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087272

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600074	PARLANTE PROSOUND BAZOOKA PX80 NEGRO.	2,00	9.800,00	0,00	19.600,00
999941	TELON ELECTRICO DINON 3X3 MT C/REMOTO.	1,00	149.000,00	0,00	149.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	168.600,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	168.600,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	32.034,00
		TOTAL	200.634,00

SON: DOSCIENTOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

* FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087273

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	SONY AUDIFONO V150 COLOR NEGRO INCLUYE ENCHUFE INIMATCH.	10,00	10.455,00	0,00	104.550,00
30090	BELKIN CABLE AUXILIAR NEGRO.	6,00	3.290,00	0,00	19.740,00
999943	SONY CAMARA HX400V 20 4MP/50X/3"	1,00	239.585,00	0,00	239.585,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 363.875,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 363.875,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 69.136,00
	TOTAL 433.011,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL ONCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	COMPUTADOR HP ALL IN ONE 22-B006LA AMD A6-7310 4GB/1TB DVD READEON R4 2 GB W10H.	2,00	329.000,00	0,00	658.000,00
999941	XTECH FUENTE DE PODER ATX 700 WATT 110/220V.	4,00	12.900,00	0,00	51.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	709.600,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	709.600,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	134.824,00
		TOTAL	844.424,00

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL
CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999943	SONY CAMARA HX400V 20 4MP/50X/3"/WI-FI/NFC/GPS/VIEWFINDER.	1,00	239.585,00	0,00	239.585,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	239.585,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	239.585,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	45.521,00
		TOTAL	285.106,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087276

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	AUDIFONOS HS - M505X.	10,00	7.850,00	0,00	78.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 78.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 78.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 14.915,00
	TOTAL 93.415,00

SON: NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	TECLADO NUMÉRICO i120 USB.	10,00	4.157,00	0,00	41.570,00
999941	SAMSUNG TABLET 9,6 GALAXY TAB E WI FI NEGRA / SM- T560NZ.	2,00	125.326,00	0,00	250.652,00
8022760	HP COLOR LASERJET CP1025NW IMPRESORA.	1,00	90.517,00	0,00	90.517,00
999944	HP PROBOOK 440 G3 CORE i7- 6500U 8GB RAM /HDD 1TB/ PANTALLA.	2,00	588.624,00	0,00	1.177.248,00
999944	PC LENOVO DESKTOP TC M700 SFF I5 1 TB 4G W10PRO 64.	2,00	435.567,00	0,00	871.134,00
8022760	IMPRESORA HP MULTIFUNCIONAL COLOR LASERJET PRO MFP.	1,00	310.722,00	0,00	310.722,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

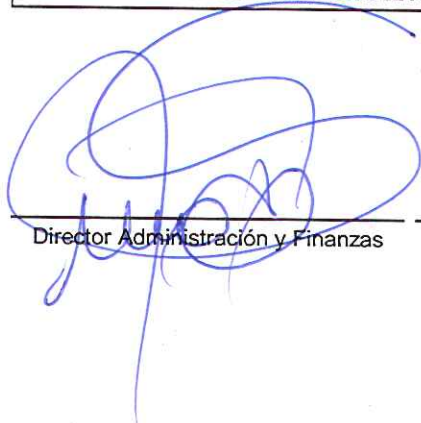
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

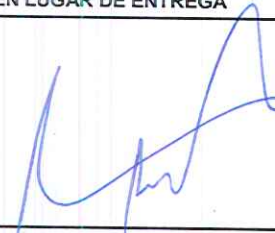
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087277

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	2.741.843,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	2.741.843,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	520.950,00
		TOTAL	3.262.793,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL
SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

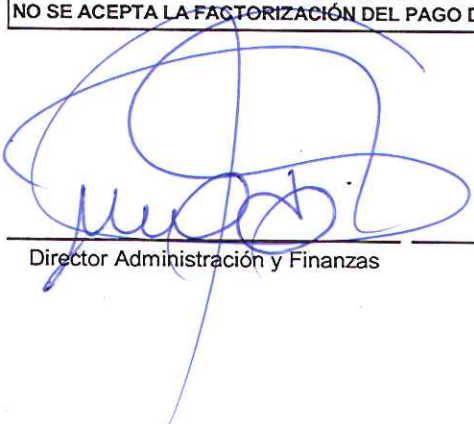
Fecha 16 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK HP 250 G5 INTEL CORE i3-5005U 4GB 1 TB.	5,00	309.000,00	0,00	1.545.000,00
999941	SOPORTE PROYECTOR TIPO JAULA,60CM, 10 KG, BLANCO.	5,00	20.900,00	0,00	104.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 1.649.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102-MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 1.649.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 313.405,00
	TOTAL 1.962.905,00

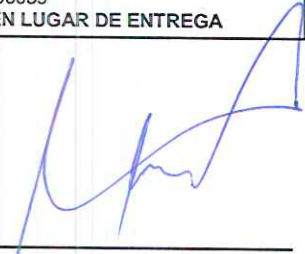
SON: UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087279

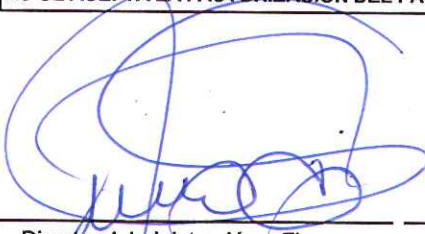
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	PRESENTADOR KENISNGTON WIRELESS + PUNTERO LASER.	8,00	11.990,00	0,00	95.920,00
8080220	PROYECTOR EPSON 2700 LUMENES HDMI SVGA S27.	3,00	207.778,00	0,00	623.334,00
8080240	CABLE STEREO PLUG 3,5MM 1,8METROS M/M, 28AWG.	20,00	1.764,00	0,00	35.280,00
900061	SONY AUDIFONOS V150 COLOR NEGRO INCLUYE ENCHUFE UNIMATCH.	35,00	10.455,00	0,00	365.925,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.120.459,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.120.459,00
	IMPUESTOS 212.887,00
	TOTAL 1.333.346,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087279

PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400020	UPS BACK RS 550 VA RS.	4,00	59.800,00	0,00	239.200,00
0320020	ADAPTADOR HDMI A VGA / CON AUDIO.	10,00	7.900,00	0,00	79.000,00
999944	COMPUATDOR HP 205 G2 ALL IN ONE IO AMD E1-6010 1 TB.	2,00	319.000,00	0,00	638.000,00
600074	PARLANTE DE MADERA GENIUS SP-HF 1800A.	16,00	47.900,00	0,00	766.400,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.722.600,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.722.600,00
IMPUESTOS	327.294,00
TOTAL	2.049.894,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087280

PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 123102 MAQUINAS Y
EQUIPOS DE USO
ESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087281

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	HP IMPRESORA LASER COLOR LASERJET PRO CP1025NW.	1,00	91.118,00	0,00	91.118,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	91.118,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	91.118,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	17.312,00
		TOTAL	108.430,00

SON: CIENTO OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087282

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36051	CARGADOR DE PILAS AA-AAA Y BATERIAS 9V.	2,00	9.800,00	0,00	19.600,00
8023020	MICROFONO CONDENSADOR C02 SAMSON.	4,00	110.000,00	0,00	440.000,00
8080240	CABLE DE MICROFONO RCL30365D7 XLR 15 METROS ROCKBANG.	2,00	16.900,00	0,00	33.800,00
600073	KIT RADIOS MOTOROLA MT350CLR RESISTENTES AL AGUA 35 MILLAS.	2,00	95.000,00	0,00	190.000,00
3100	DISCO DURO EXTERNO 750 GB 3,0 ELEMENTS NEGRO.	2,00	34.600,00	0,00	69.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	752.600,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	752.600,00
IMPUESTOS	142.994,00
TOTAL	895.594,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087282

PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS
NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

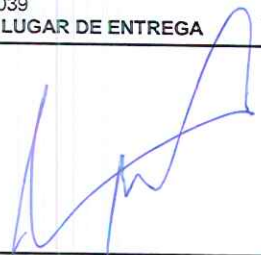
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087283

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22114	DESODORANTE AMB. AUTO AIRWICK MATIC + REPUESTO	4,00	6.642,00	0,00	26.568,00
22700	REPUESTO MATIC 250 ML	22,00	4.006,00	0,00	88.132,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	114.700,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	114.700,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	21.793,00
		TOTAL	136.493,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087284

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	SAMSUNG TABLET 7" GALAXY TAB A LTE COLOR NEGRO WIFI.	8,00	109.754,00	0,00	878.032,00
999943	CAMARA VIDEO HANDYCAM FULL HD CX440 SONY.	1,00	183.363,00	0,00	183.363,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/03/2017	VALOR NETO	1.061.395,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	1.061.395,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	201.665,00
		TOTAL	1.263.060,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087285

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 64 ENCHUFES TRIPLES, BANDEJAS E INSUMOS EN SALAS DE COMPUTACIÓN PISO 1 Y 3 PARA ALIMENTAR COMPUTADORES DE PROGRAMA DYNAMICS.	1,00	830.236,00	0,00	830.236,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/03/2017	VALOR NETO 830.236,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 830.236,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 157.745,00
	TOTAL 987.981,00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087286

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 marzo, 2017
Señor(es) JARUFE Y JARUFE HNOS. LTDA
Rut 78341740-5
Dirección PEDRO DE VALDIVIA 3344 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14907	TIMBRE UNIDAD CALIDAD VIDA LABORAL	1,00	17.395,00	0,00	17.395,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO	17.395,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	17.395,00
IMPUESTOS	3.305,00
TOTAL	20.700,00

SON: VEINTE MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087287

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CRISTIAN AZOCAR Y CIA LTDA	Email
Rut	77401640-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ESTEBAN DELL'ORTO 6565 OF 105 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
140050	DISEÑO Y PRODUCCION DE ORIGINAL PARA IMPRENTA DE BOLETIN EL CEGATON 7 PARA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA LABORAL	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00
140050	IMPRESION EL BOLETIN EL CEGATON PAPEL COUCHE 250 GRS CORTE RECTO A4 EXTENDIDO 297 X 210 MM	500,00	569,00	0,00	284.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 504.500,00
LUGAR DE ENTREGA PUERTO MARIPOSA LAS CONDES <i>Juan Pabau 1940</i>	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 504.500,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 95.855,00
	TOTAL 600.355,00

SON: SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
 Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.490,00	0,00	17.880,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
61850	CAJA P/DESECHOS CONTAMINADOS CHICA	10,00	380,00	0,00	3.800,00
63550	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA 100 ML	250,00	90,00	0,00	22.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 47.680,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 47.680,00
 IMPUESTOS 9.059,00
 TOTAL 56.739,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087288

PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424203 PISE
PROG.SALUD ESCOLAR
INTEGRADO

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE
PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION Y REPARACION DE DESFRIBILADOR MARAC CU MEDICAL	1,00	139.000,00	0,00	139.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	16/03/2017	VALOR NETO	139.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	139.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	26.410,00
		TOTAL	165.410,00

SON: CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 087290

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 16 marzo, 2017
Señor(es) CRISTIAN AZOCAR Y CIA LTDA
Rut 77401640-6
Dirección ESTEBAN DELL'ORTO 6585 OF 105 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

Table with 7 columns: CODIGO, DESCRIPCION, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Contains two rows of item details.

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Lists delivery terms and financial totals.

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES: ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO...

Handwritten signatures and printed names: Director Administración y Finanzas, Contador, Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087291

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 45 KG CLASICO.	2,00	39.916,00	0,00	79.832,00

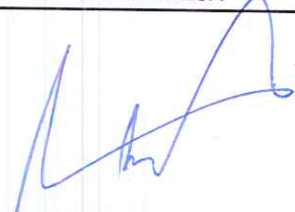
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 79.832,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 79.832,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 15.168,00
	TOTAL 95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

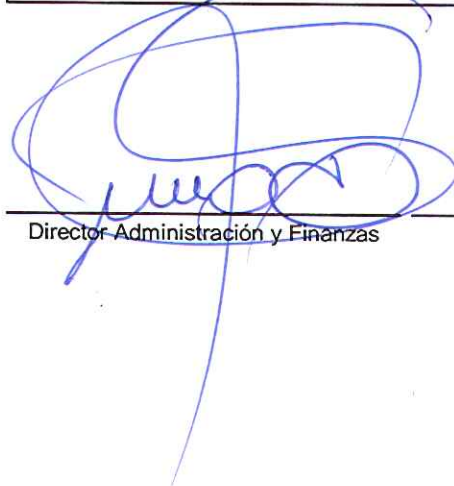
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN TÁBLERO ELÉTRICO QUE ORIGINA CORTE DE SUMINISTRO EN CALEFACCIÓN Y BOMBAS DE PISCINA. INCLUYE:SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE GUARDA MOTOR 13-18A, 2 AUTOMÁTICOS MONOFÁSICOS DE 16A Y MATERIALES MENORES.	1,00	159.789,00	0,00	159.789,00

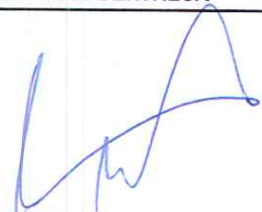
DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 159.789,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 159.789,00
	IMPUESTOS 30.360,00
	TOTAL 190.149,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RÚT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087292

PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

SON: CIENTO NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE
PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087293

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35013	PUNTO DE RED CAT 6 E, DENTAL SAPU ARIZTIA.	2,00	59.000,00	0,00	118.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 118.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 118.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.420,00
	TOTAL 140.420,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

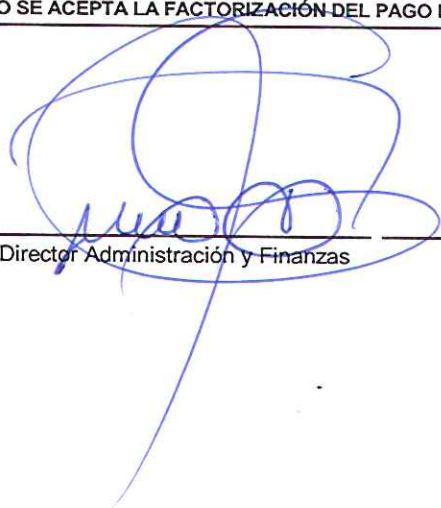
Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6 E, CENTRO DE IMAGENES.	2,00	59.000,00	0,00	118.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 118.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 118.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 22.420,00
	TOTAL 140.420,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087295

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6 E.	1,00	59.000,00	0,00	59.000,00
500010	PUNTO DE ELECTRICO 3 PUESTOS, MINI PILLAN.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES/O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 94.000,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 94.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 17.860,00
	TOTAL 111.860,00

SON: CIENTO ONCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087296

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6 E.	2,00	59.000,00	0,00	118.000,00
36013	INSTALACIÓN DE PUNTO DE RED.	1,00	59.000,00	0,00	59.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 177.000,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 177.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 33.630,00
	TOTAL 210.630,00

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087297

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6E.	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 177.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 177.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 33.630,00
	TOTAL 210.630,00

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087298

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6E.	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 177.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 177.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 33.630,00
	TOTAL 210.630,00

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087299

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023010	HARDWARE DE RED.	1,00	279.000,00	0,00	279.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	16/03/2017	VALOR NETO	279.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	279.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	53.010,00
		TOTAL	332.010,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

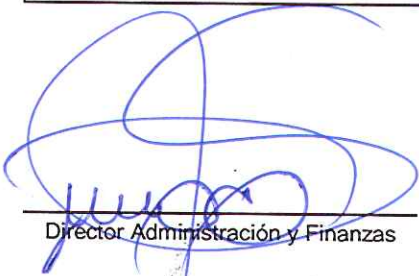
Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6.	10,00	59.000,00	0,00	590.000,00
8023010	HARDWARE DE RED.	5,00	279.000,00	0,00	1.395.000,00
12000031	SERVICIO DE RED.	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 2.265.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 2.265.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 430.350,00
	TOTAL 2.695.350,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087301

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

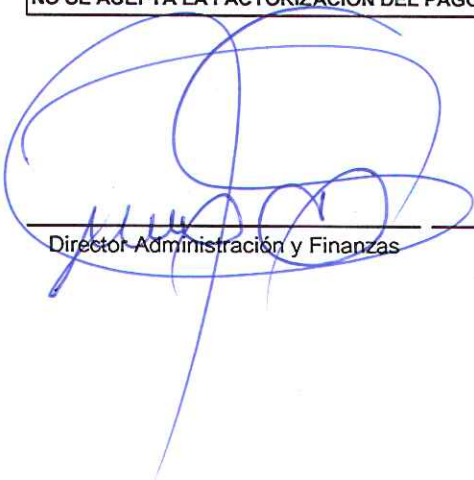
Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6E.	1,00	59.000,00	0,00	59.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 59.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 59.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 11.210,00
	TOTAL 70.210,00

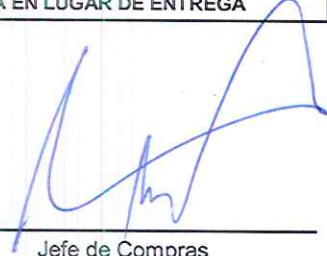
SON: SETENTA MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087302

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
 Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
36013	PUNTO DE RED CAT 6.	8,00	59.000,00	0,00	472.000,00
8023010	HARDWARE DE RED, ANTENAS APC BUTTON, TRANSFORMADORES Y ACCESORIOS.	3,00	279.000,00	0,00	837.000,00
12000031	SERVICIOS DE RED, CONFIGURACION DE RED WIFI Y SERVICIOS UBIQUITI.	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	16/03/2017	VALOR NETO	1.589.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL	1.589.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	301.910,00
		TOTAL	1.890.910,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS
DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	COMPUTADOR LENOVO AIO M700Z CI3-6100T PANTALLA 20" - 4GB RAM - HDD 500 GB.	1,00	414.000,00	0,00	414.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017	VALOR NETO 414.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 414.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 78.660,00
	TOTAL 492.660,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email	
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE PRISMA BIOMETRICO, ADEMAS DE TECLADO NUMERICO DE REOJOJ CONTROL.	1,00	120.000,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 16/03/2017
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

TOTALES

VALOR NETO 120.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 120.000,00
IMPUESTOS 22.800,00
TOTAL 142.800,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor:FERNANDO RUBIO IBARRA, RUT: 6878038-1 con domicilio en , fono .

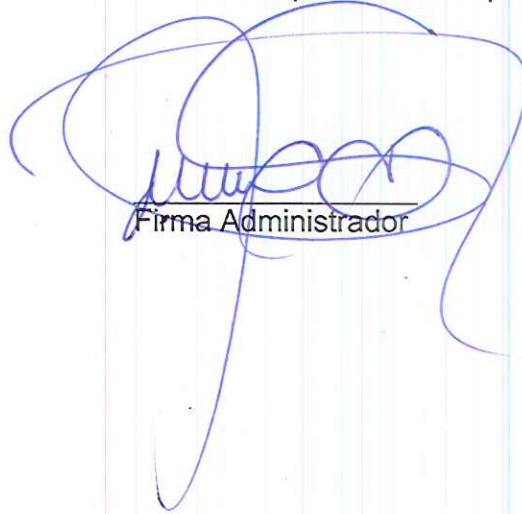
A través de la orden N° 087304 de fecha 16.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
500050	SERVICIOS GENERALES	1,00	120.000,00	120.000,00
			Sub Total .:	120.000,00
			Impuesto .:	22.800,00
			TOTAL ...:	142.800,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017
 Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A.
 Rut 92288000-K
 Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60925	ALCOHOL 70° 125 ML	112,00	345,00	0,00	38.640,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	5,00	5.100,00	0,00	25.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	17/03/2017	VALOR NETO	64.140,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	64.140,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	12.187,00
		TOTAL	76.327,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017

Señor(es) SOCOFAR

Rut 91575000-1

Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61825	KIT DE CURACIONES 3M STERILE 3505 (XH-0024-0877-7)	60,00	1.291,00	0,00	77.460,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORE PAPEL 2,5 CM	120,00	830,00	0,00	99.600,00
62710	CINTA ESTERILES STERI STRIPS	200,00	428,00	0,00	85.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 262.660,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424203 PISE PROG.SALUD ESCOLAR INTEGRADO	SUB-TOTAL 262.660,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 49.905,00
	TOTAL 312.565,00

SON: TRESCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087307

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV Email
 Rut 77902980-8
 Dirección ARAUCARIA 8347 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500010	INSTALACIÓN PARA COMPLEMENTAR ALIMENTACIÓN ELÉTRICA BODEGA BOTIQUÍN. INCLUYE: 2 TIRAS DE BANDEJA, 4 MTS DE CABLE EVA DE 2,5MM, 4 CAJAS DE DERIVACIÓN 1 MT DE TUBERÍA Y MATERIALES MENORES.	1,00	72.308,00	0,00	72.308,00

DETALLES/G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 72.308,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 8611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 72.308,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 13.739,00
	TOTAL 86.047,00

SON: OCHENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas Contador Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087308

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS Email
 SAAV
 Rut 77902980-8
 Dirección ARAUCARIA 8347 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P.	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	INSTALACIÓN ELÉCTRICA PARA CARPA DE VACUNACIÓN. INCLUYE: 4 TIRAS DE BANDEJA 10 MTS DE CABLE EVADE 2,5MM 2 CAJAS DE DERIVACIÓN, 1 ENCHUFE DOBLE Y MATERIALES MENORES.	1,00	83.465,00	0,00	83.465,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 83.465,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 83.465,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.858,00
	TOTAL 99.323,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087309

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 marzo, 2017

Señor(es) SOCOFAR

Rut 91575000-1

Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

17 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54320	DICLOFENACO POMADA DIET 1,16% 30 GR. TUBO	50,00	543,00	0,00	27.150,00
62850	COMPRESA FRIO-CALOR 3M (COLDHOT COMPRES x 1 1570)	20,00	4.837,00	0,00	96.740,00
20046	ALCOHOL GEL NEXCARE POCKET GEL 340 ML.	10,00	2.389,00	0,00	23.890,00
53840	MENTHOLATUM UNGUENTO LATA 36 GR.	50,00	1.404,00	0,00	70.200,00
85198	VASELINA SOLIDA POTE 24 GR.	50,00	300,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	232.980,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	232.980,00
IMPUESTOS	44.266,00
TOTAL	277.246,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087309

PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424203 PISE
PROG.SALUD ESCOLAR
INTEGRADO

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS
CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087310

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500010	INSTALACIÓN RELOJ CONTROL INCLUYE: 5 TIRAS DE BANDEJA, 10 MTS DE CABLE EVA DE 2.5 MM., 10 MTS DE CABLE DE RED, 1 PUNTO DE RED Y MATERIALES MENORES.	1,00	141.453,00	0,00	141.453,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/03/2017	VALOR NETO	141.453,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	141.453,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	26.876,00
		TOTAL	168.329,00

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087311

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LBN CONSULTING SPA	Email	
Rut	76421302-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	QUELTEHUE (LAMP)2258 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENIMIENTO EQUIPO DE CLIMATIZACIÓN DE SALA DE SERVIDORES.	1,00	60.897,00	0,00	60.897,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	17/03/2017	VALOR NETO	60.897,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	60.897,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	11.570,00
		TOTAL	72.467,00

SON: SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: LBN CONSULTING SPA, RUT: 76421302-5 con domicilio en QUELTEHUE (LAMP) 2258 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 087311 de fecha 17.03.2017 no fueron recepcionados en forma total.

El presente certificado tiene como objetivo rebajar los saldos de la orden de compra por los ítems no recibidos y eliminar los compromisos adquiridos con el proveedor respecto a los productos que a continuación se detallan

<u>Código de artículo</u>	<u>Nombre del producto</u>	<u>Pendiente de Entrega Cancelado</u>	<u>Precio unitario</u>	<u>Importe</u>
500050	SERVICIOS GENERALES	1,00	60.897,00	60.897,00
			Sub Total ..	60.897,00
			Impuesto ..	11.570,43
			TOTAL	72.467,43

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador

Trabajo no realizado





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087312

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

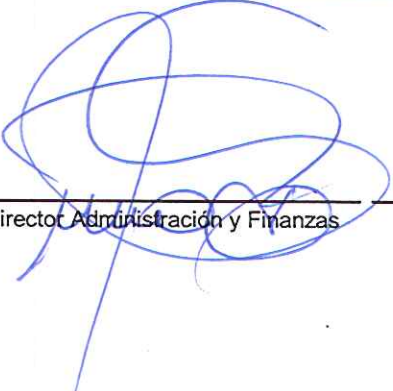
Fecha	17 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	70,00	1.688,00	0,00	118.160,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	72,00	1.969,00	0,00	141.768,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 259.928,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 259.928,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 49.386,00
	TOTAL 309.314,00

SON: TRESCIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

2020 Arch. 10

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA	Email	
Rut	76042903-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60990	PARCHE DE CURITA REDONDO CAJA x 100 UN. (REEMPLAZA A O/COMPRA Nº 86768 POR OMISIÓN DE IMPUESTO IVA)	5,00	2.200,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 11.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 11.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.090,00
	TOTAL 13.090,00

SON: TRECE MIL NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087314

Solo Archivo

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	NEUMANN LIMITADA	Email	
Rut	78936310-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62450	APOSITO CARBOFLEX 10x10CM 10UND. (REEMPLAZA A O/COMPRA Nº 86770 POR OMISIÓN DE IMPUESTO IVA)	5,00	85.129,00	0,00	425.645,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/03/2017	VALOR NETO	425.645,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	425.645,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	80.873,00
		TOTAL	506.518,00

SON: QUINIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087315

Solo ARCHIVO

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	NEUMANN LIMITADA	Email	
Rut	78936310-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND. (REEMPLAZA A O/COMPRA N° 86772 POR OMISIÓN DE IMPUESTO IVA)	4,00	16.695,00	0,00	66.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 66.780,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 66.780,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.688,00
	TOTAL 79.468,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087316

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023060	ROLLO PAPEL BOND PLOTTER INK JET 24"	1,00	11.190,00	0,00	11.190,00
8023030	ATRIL PEDESTAL PRINTER STAND ST-26	1,00	183.007,00	0,00	183.007,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 194.197,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 194.197,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 36.897,00
	TOTAL 231.094,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087317

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

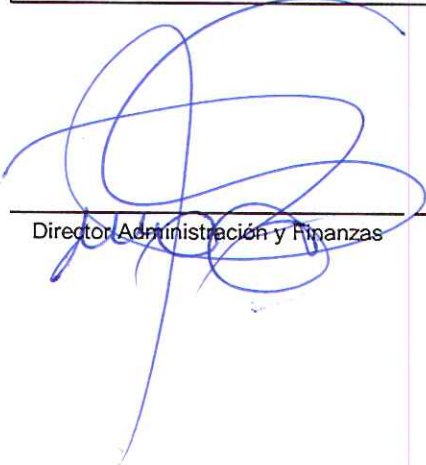
Fecha	20 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	INSTALACIÓN PC AIO Y TRASLADO DE PUNTO DE RED	1,00	179.000,00	0,00	179.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/03/2017	VALOR NETO 179.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 179.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 34.010,00
	TOTAL 213.010,00

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087318

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 21 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ALIMENTOS NUTRABIEN S.A Email
 Rut 78105460-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección OHIGGINS 3140 TALAGANTE FORMA DE PAGO PEP
 TALAGANTE, XIII, CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUOTO	
301010	QUEQUE SWEET LIFE 40 GRS.	150,00	126,00	0,00	18.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 18.900,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 18.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.591,00
	TOTAL 22.491,00

SON: VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087319

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 21 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ALIMENTOS NUTRABIEN S.A Email
 Rut 78105460-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección OHIGGINS 3140 TALAGANTE FORMA DE PAGO PEP
 TALAGANTE, XIII, CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
301010	QUEQUE SWEET LIFE 40 GRS.	150,00	126,00	0,00	18.900,00

DETALLES OIC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/03/2017	VALOR NETO	18.900,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL	18.900,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	3.591,00
		TOTAL	22.491,00

SON: VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087320

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	AIO HP INTEL CORE I5 8GB RAM 2TB DD 23,8	2,00	487.386,55	0,00	974.773,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 974.773,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 974.773,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 185.207,00
	TOTAL 1.159.980,00

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087321

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2º CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	AIO HP INTEL CORE I5 8GB RAM 2TB DD 23,8	1,00	487.386,55	0,00	487.387,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 487.387,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 487.387,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 92.604,00
	TOTAL 579.991,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087322

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	5.789,00	0,00	57.890,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 57.890,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 57.890,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 10.999,00
	TOTAL 68.889,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087323

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CONEXIÓN ELÉTRICA PARA CLINICA DENTAL MÓVIL. INCLUYE: 20 MTS DE CABLE RVK, ENCHUFE MACHO VOLANTE Y ENCHUFE INDUSTRIAL.	1,00	71.737,00	0,00	71.737,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 71.737,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR,VEHICULOS	SUB-TOTAL 71.737,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 13.630,00
	TOTAL 85.367,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087324

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

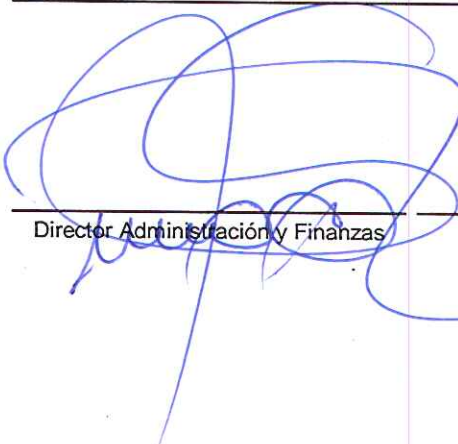
Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOHN KENNÉDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	INSTALACIÓN DE TV DE 60". INCLUYE: SUMINISTRO DE SOPORTE, ALIMENTACIÓN ELÉTRICA Y ENCHUFE.	1,00	226.135,00	0,00	226.135,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 226.135,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 226.135,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 42.966,00
	TOTAL 269.101,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087325

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCIÓN TAPA PUNTO DE RED.	1,00	35.600,00	0,00	35.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 35.600,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 35.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 6.764,00
	TOTAL 42.364,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087326

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	LG GRABADOR DVD EXTERNO GP65NB60 8 X USB.	5,00	19.500,00	0,00	97.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 97.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 97.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.525,00
	TOTAL 116.025,00

SON: CIENTO DIECISEIS MIL VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ABASTIBLE S.A.	Email
Rut	91806000-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	VICUÑA MAKENNA 55 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500080	GAS A GRANEL	3.000,00	484,87	0,00	1.454.610,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 1.454.610,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 1.454.610,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 276.376,00
	TOTAL 1.730.986,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

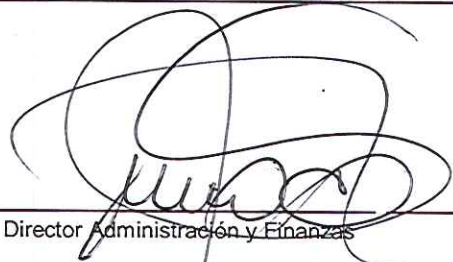
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 20 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) ALLMEDICA S.A. Email
 Rut 96636310-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIADA

21 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104620	PARCHE PEDIATRICO CU MEDICAL PARA DESFIBRILACION.	6,00	32.000,00	0,00	192.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/03/2017	VALOR NETO 192.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 192.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 36.480,00
	TOTAL 228.480,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE PRISMA BIOMETRICO, ADEMAS DE TECLADO NUMERICO DE RELOJ CONTROL.	1,00	133.333,00	0,00	133.333,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 133.333,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 133.333,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS (13.333,00)
	TOTAL 120.000,00

SON: CIENTO VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087330

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) EYE ON MEDIA S.P.A. Email
Rut 76065495-7 CONDICIONES DE PAGO CONTADO
Dirección GUARDIA VIEJA 441 OF.63 PROVIDENCI FORMA DE PAGO PEP
CORDILLERA CORDILLERA,XIII,CHL
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999961	SOFTWARE TOBII COMUNICATOR 5 AMERICAN HSPANISH - LICENCIA	1,00	370.000,00	0,00	370.000,00
8023010	HARDWARE SENSORY GURU-EXE SOFTWARE - SINGLE USER	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500050	SERVICIOS DE INSTALACIÓN Y CAPACITACIÓN	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 930.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 131102 SOFTWARE COMPUTACIONAL	SUB-TOTAL 930.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 176.700,00
	TOTAL 1.106.700,00

SON: UN MILLON CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 21 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) GONZALO ANDRES URIBE ORTEGA Email
 FABRICACION Y VENTA DE MUEBLES E.I.R.L.
 Rut 76201393-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección GOMEZ CARREÑO, LA GRANJA6641 FORMA DE PAGO PEP
 CORDILLERA SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	JUEGO LIVING MODELO NUDO 2 SILLONES CON COJINES GORDOS Y JUEGO FUNDAS LONA COLOR CRUDO	1,00	445.000,00	0,00	445.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2017	VALOR NETO	445.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	445.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	84.550,00
		TOTAL	529.550,00

SON: QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087332

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) COMERCIAL DHARMA LTDA. Email
Rut 76058749-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección MARTIN DE ZAMORA 5245 DEPTO 132 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023070	CD ROM APRENDE A LEER CON PIPO	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00
8023070	CD ROM MATEMATICAS EN LA CHINA	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00
8023070	CD ROM LAS LETRAS QUE SUENAN Y HABLAN	1,00	38.000,00	0,00	38.000,00
8023070	CD ROM PIPO EL PLANETA TIERRA. APRENDE A CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00
8023070	CD ROM MIS PRIMEROS PASOS CON PIPO	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00
8023070	CD ROM PIPO DESPIERTA TU MENTE	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00
8023070	CD LAS LETRAS QUE SUENAN Y HABLAN	1,00	38.000,00	0,00	38.000,00
8023070	CD SILABARIO LUZ DIGITAL	1,00	50.000,00	0,00	50.000,00
8023070	CD ESCRITURA FACIL	1,00	50.000,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087332

PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES
CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

VALOR NETO	286.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	286.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	286.000,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087333

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNO DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) CON DESTINO PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 20/03/2017, SALIDA 14:00, REGRESO 16:00, CAP BUS 30 PAX C/U	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNO DESDE COLEGIO SANTA MARIA(VIA LACTEA 9308) CON DESTINO PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 23/03/2017, SALIDA 13:30, REGRESO 16:05,CAP. BUS 40 PAX C/U	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNO DESDE COLEGIO A. FLEMING (AV. FLEMING 7395) CON DESTINO CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 24/03/2017, SALIDA 14:30, REGRESO 18:35,CAP. BUS 44 PAX.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087333

PLAZO DE ENTREGA	21/03/2017	VALOR NETO	400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	400.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	400.000,00

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100180	BRAZALETE ADULTO 1 VIA (LIBRE DE LATEX)	8,00	9.800,00	0,00	78.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2017	VALOR NETO	78.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	78.400,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	14.896,00
		TOTAL	93.296,00

SON: NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087335

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL DHARMA LTDA.	Email
Rut	76058749-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MARTIN DE ZAMORA 5245 DEPTO 132 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500035	ANIMALES DE LA GRANJA 30 PIEZAS.	1,00	21.660,00	0,00	21.660,00
500035	ANIMALES ACUATICOS PARA CLASIFICAR.	1,00	11.200,00	0,00	11.200,00
500035	FIGURA DE INSECTOS: MOSCA ABEJA,ARAÑA, MARIPOSA, ETC.	1,00	8.990,00	0,00	8.990,00
500035	JUEGO DE TE Y COCINA: BUEN PLASTICO.	1,00	34.990,00	0,00	34.990,00
500035	CASITA DE MADERA Y SUS ACCESORIOS (CASA DE MADERA PARA ARMAR CON 13 MUEBLES)	1,00	24.000,00	0,00	24.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 100.840,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 100.840,00
	IMPUESTOS 19.160,00
	TOTAL 120.000,00

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087335

PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424102 CONVENIO
APOYO GESTION NIVEL
LOCAL APS MUNICIPAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



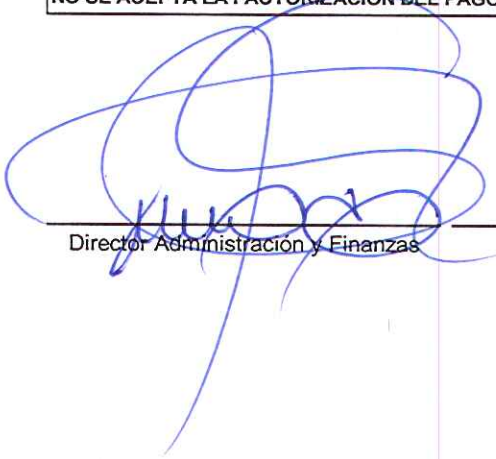
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) IDEAS EDUCATIVAS SPA Email
 Rut 77262930-3 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección LOS BARBECHOS 40 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	STICKERS EMOTICONS	6,00	664,00	0,00	3.984,00
8022820	STICKERS ANGELITOS	6,00	664,00	0,00	3.984,00
8022820	ENHEBRADORES	6,00	4.193,00	0,00	25.158,00
8022820	LAMINAS NARRACION 2	6,00	6.294,00	0,00	37.764,00
8022820	LAMINAS NARRACION 1	6,00	5.454,00	0,00	32.724,00
8022820	DADOS GRANDES DE GOMA EVA	6,00	3.100,00	0,00	18.600,00
500026	FLETE	1,00	3.100,00	0,00	3.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 125.314,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 125.314,00
	IMPUESTOS 23.810,00
	TOTAL 149.124,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087336

PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTICUATRO
PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087337

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 22 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) INVERSIONES FRANK GANCI E.I.R.L. Email
 Rut 76190169-9
 Dirección AV. AMERICO VESPUCIO612 OF 1301, MAIPU CORDILLERA CORDILLERA,XIII,CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	JUEGO DIDACTICO DE EDUCACIÓN VIAL "EL NUEVO CONDUCTO"	15,00	20.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 57.000,00
	TOTAL 357.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087338

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA	Email
Rut	76137493-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	GOLFO DE PENAS 2175 , VALLE NEVADO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
80000	ULTRASONIDO MARCA WOODPECKER, GARANTÍA 12 MESES (INSTALACIÓN INCLUIDA)	2,00	142.857,00	0,00	285.714,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2017	VALOR NETO	285.714,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	285.714,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	54.286,00
		TOTAL	340.000,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087339

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
100121	OXIMETRO DE PULSO, MONITOR MARCA EDAN, MODELO M3	4,00	43.000,00	0,00	172.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 172.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 172.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 32.680,00
	TOTAL 204.680,00

SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOC. DE MANUFAC. DE EQUIPOS DENTALES LTDA	Email
Rut	85025400-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	DR MANUEL BARROS BORGOÑO 162 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79479	LAMPARA FOTOCURADO LED INHALAMBRICA MOD. LUXVI MARCA DTE/WOODPECKER.	4,00	80.000,00	0,00	320.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 320.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 320.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 60.800,00
	TOTAL 380.800,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087341

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

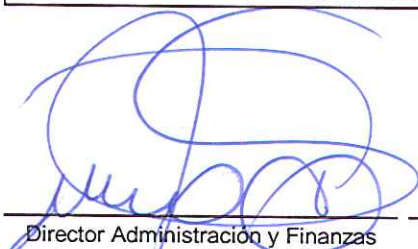
Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	TRABAJOS DE ENERGÍA ELÉCTRICA EN MINI CONSULTAS PARA INSTALAR LOS CIRCUITC CERRADO DE TELEVISIÓN .	1,00	270.977,00	0,00	270.977,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 270.977,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 270.977,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 51.486,00
	TOTAL 322.463,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087342

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email	
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	CENTRIFUGA ROTOFIX 32 A MARCA HETTICH	1,00	1.650.000,00	0,00	1.650.000,00
999995	OTOR OSCILANTE HETTICH 4 POSICIONES	1,00	308.000,00	0,00	308.000,00
999995	HETTICH CARRIER 7 TUBOS DE 15 ML	4,00	66.000,00	0,00	264.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 2.222.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 2.222.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 422.180,00
	TOTAL 2.644.180,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PSICOMETRIX CHILE SPA	Email
Rut	76488157-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
2010	TEST PSICOMETRICOS	325,00	6.324,00	0,00	2.055.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2017	VALOR NETO 2.055.300,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424227 GASTOS SEP	SUB-TOTAL 2.055.300,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.055.300,00

SON: DOS MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 037344

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30 DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) CON DESTINO A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 27/03/2017, SALIDA 14:00, REGRESO 16:00. CAP. BUS 30 PAX	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) CON DESTINO A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 30/03/2017, SALIDA 13:30, REGRESO 16:05. CAP. BUS 40 PAX	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) CON DESTINO A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DÍA 31/03/2017, SALIDA 14:30, REGRESO 18:35. CAP. BUS 44 PAX	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087344

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	400.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	400.000,00

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087345

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

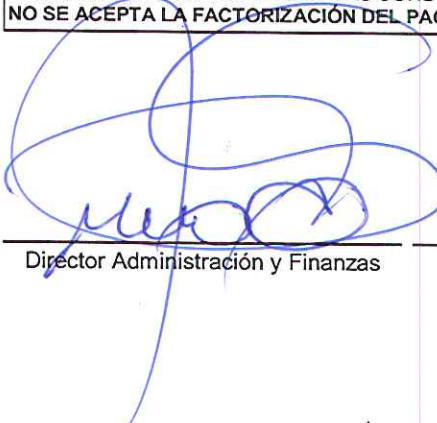
Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023050	ACIDO PARACETICO AL 5% ENV. 5KG. DESIPEROX-5 WINKLER	5,00	8.760,00	0,00	43.800,00
8023040	DETERGENTE ALCALINO CIP Y COP.ENV.5KG WK-800 WINKLER	5,00	6.550,00	0,00	32.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2017	VALOR NETO 76.550,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 76.550,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.545,00
	TOTAL 91.095,00


SON: NOVENTA Y UN MIL NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600020	SILLA DE RUEDA.	2,00	70.000,00	0,00	140.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2017	VALOR NETO 140.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 140.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.600,00
	TOTAL 166.600,00

SON: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087347

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 23 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) TRANSPORTE PATRICIA JEANETTE ARAYA Email
 LEIVA
 Rut 76717660-0
 Dirección UGALDE 576, MELIPILLA MELIPILLA
 MELIPILLA,XIII;CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTÍA (PAUL HARRIS 1140) 00N DESTINO A ROSA AGUSTINA, SALIDA 31/03/2017 A LAS 07:00 HRS, RETORNO 01/04/2017 A LAS 14:30 BUS CAP. 33 PAX	1,00	390.000,00	0,00	390.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTÍA (PAUL HARRIS 1140) CON DESTINO A ROSA AGUSTINA, SALIDA 31/03/2017 A LAS 07:00 HRS, RETORNO 01/04/2017 A LAS 14:30 BUS CAP. 25 PAX	1,00	345.000,00	0,00	345.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO APOQUINDO (CERRO ALTAR6611) CON DESTINO A ROSA AGUSTINA, SALIDA 31/03/2017 A LAS 07:00 HRS, RETORNO 01/04/2017 A LAS 14:30 BUS CAP. 44 PAX	1,00	450.000,00	0,00	450.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087347

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	1.185.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL	1.185.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	1.185.000,00

SON: UN MILLON CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087348

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	IMPORT.Y DISTRIBUIDORA ARQUIMED S.A.	Email	
Rut	92999000-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARTURO PRAT 828 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022740	MICROSCOPIO BINOCULAR ACROMATICO 4X10X40X100X, CONDENSADOR TIPO ABBE CON DIAFRAGMA IRIS, CABEZAL INCLINADO A 30° CON AJUSTE INTERPUPILAR Y REGULACION DE DIOPTRÍAS. REVOLVER PORTA OBJAETOS CUADRUPLA OPTICA ACROMATICA 4X10X40100X, OCULARES DE GRAN CAMPO 10X/18, PLATINA MECANICA 125X135 MM CON MOVIMIENTOS 28X68 MM.SISTEMA DE ILUMINACION HALOGENA 6V/20W AJUSTABLE. GARANTIA 14 MESES	2,00	399.800,00	0,00	799.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 799.600,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 799.600,00
	IMPUESTOS 151.924,00
	TOTAL 951.524,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087348

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 123102 MAQUINAS Y
EQUIPOS DE USO
ESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS
VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087349

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email	
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	MALETIN PROFESIONAL NSK FX 25	2,00	394.957,98	0,00	789.916,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	789.916,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	789.916,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	150.084,00
		TOTAL	940.000,00

SON: NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	22 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNOLOGÍAS EN IMÁGENES MEDICAS CHILE S.A	Email	
Rut	78196790-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAUTARO 754 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CONFIGURACIÓN DE CONSOLA CON RIS- PACS.	1,00	317.479,08	0,00	317.479,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	317.479,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421128 SERVICIO RIS- PACS TELEFÓNICA	SUB-TOTAL	317.479,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	60.321,00
		TOTAL	377.800,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087351

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.270,00	0,00	6.540,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL BLANCA 50 UN. ELITE	4,00	240,00	0,00	960,00
300705	AZUCAR GRANULADA /BOLSA*1KG IANSA	2,00	732,00	0,00	1.464,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 180ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
308000	TE YELLOW LABEL LIPTON X 100UND	3,00	2.391,00	0,00	7.173,00
209510	REVOLVEDORES PLASTICOS BOLSA X 100 UD.	4,00	469,00	0,00	1.876,00
19519	VASOS TERMICOS 180CC X 20 UND.	8,00	350,00	0,00	2.800,00

DETALLES O/C **TOTALES**

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087351

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	24.193,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	24.193,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	4.597,00
		TOTAL	28.790,00

SON: VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	RODRIGO SALAZAR GUZMAN INFORMATICA E.I.R.L	Email
Rut	52002537-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. APOQUINDO N°6415 OF. 71 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CÁMARA DE CCTV PARA VIGILAR PUNTO CIEGO EN HALL ENFERMERÍA.	1,00	130.600,00	0,00	130.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	130.600,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	130.600,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	24.814,00
		TOTAL	155.414,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140050	AFICHES FULL COLOR TAMAÑO CARTA CON TERMOLAMINADO INCLUYE TRANSFER	70,00	2.400,00	0,00	168.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	168.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	168.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	31.920,00
		TOTAL	199.920,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087354

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140050	AFICHES FULL COLOR TAMAÑO CARTA CON TERMOLAMINADO INCLUYE TRANSFER	50,00	2.400,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	120.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	120.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	22.800,00
		TOTAL	142.800,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087355

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 23 marzo, 2017

Señor(es) SOCOFAR

Rut 91575000-1

Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ORDEN ANULADA

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET) CAJA X 100 UNI. (ORDEN DE COMPRA COMPLEMENTARIA A O/C 86797).	2,00	950,00	0,00	1.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2017	VALOR NETO 1.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 1.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 361,00
	TOTAL 2.261,00

SON: DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087356

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76137493-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	GOLFO DE PENAS 2175 , VALLE NEVADO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIO DESINTALACION DE EQUIPO ODONTOLOGICO SAPU DENTAL	1,00	100.840,00	0,00	100.840,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2017	VALOR NETO	100.840,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	100.840,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	19.160,00
		TOTAL	120.000,00

SON: CIENTO VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087357

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email	
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENTREGADA
23 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO 0,90 X 1,20 BISIQUE	14,00	20.880,00	0,00	292.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2017	VALOR NETO 292.320,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 292.320,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 55.541,00
	TOTAL 347.861,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Contador

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DESTAPE ALCANTARILLADO BAÑO FUNCIONARIOS HOMBRES.	1,00	145.000,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2017	VALOR NETO 145.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 145.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.550,00
	TOTAL 172.550,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087359

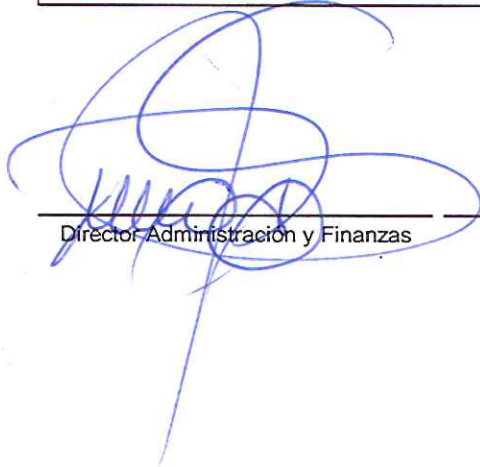
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	IDEAS EDUCATIVAS SPA	Email	
Rut	77262930-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS BARBECHOS 40 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	STICKERS EMOTICONES	6,00	531,00	0,00	3.186,00
8022820	STICKERS ANGELITOS	6,00	531,00	0,00	3.186,00
8022820	ENHEBRADORES	6,00	4.193,00	0,00	25.158,00
8022820	LAMINAS NARRACION 2	6,00	6.294,00	0,00	37.764,00
8022820	LAMINAS NARRACION 1	6,00	5.454,00	0,00	32.724,00
8022820	DADOS GRANES DE GOMA EVA	6,00	7.134,00	0,00	42.804,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 144.822,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 144.822,00
	IMPUESTOS 27.516,00
	TOTAL 172.338,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087359

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2017
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES
CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y
OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087360

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) BECKER,PADRUNO Y CIA. LTDA. Email
Rut 83503300-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CHILOE 1996 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300720	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	5,00	3.563,03	0,00	17.815,00
300720	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	5,00	3.563,03	0,00	17.815,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2017	VALOR NETO 35.630,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 35.630,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.770,00
	TOTAL 42.400,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087361

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SANITIZACIÓN Y DESINSECTACIÓN.	1,00	160.000,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/03/2017	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGIENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 30.400,00
	TOTAL 190.400,00

SON: CIENTO NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIÓN MATRIZ DESAGUE DE CALEFACCIÓN.	1,00	120.000,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/03/2017	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.800,00
	TOTAL 142.800,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 31 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) CRISTINA OLIVERO HINOJOSA Email
 Rut 07687410-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección PARANA 8479 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900094	BOLSA CON FIGURAS DE INSECTOS	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00
900094	SET CON AUTITOS DIFERENTES	1,00	10.000,00	0,00	10.000,00
900094	JUEGO DE TE Y COCINA	1,00	19.900,00	0,00	19.900,00
900094	SET CON CUBOS DE MADERA	1,00	14.000,00	0,00	14.000,00
900094	JUEGO DE 3 PELOTAS DIFERENTES	1,00	9.900,00	0,00	9.900,00
900094	MUÑECO BEBE Y ACCESORIO	1,00	24.000,00	0,00	24.000,00
900094	PELUCHE	1,00	7.500,00	0,00	7.500,00
900094	SET DE TITERES HUMANOS	1,00	32.000,00	0,00	32.000,00
900094	SET MESA PLEGABLE	1,00	37.000,00	0,00	37.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087363

PLAZO DE ENTREGA	24/03/2017	VALOR NETO	162.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424102 CONVENIO APOYO GESTION NIVEL LOCAL APS MUNICIPAL	SUB-TOTAL	162.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	30.932,00
		TOTAL	193.732,00

SON: CIENTO NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	300,00	510,00	0,00	153.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 153.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 153.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29.070,00
	TOTAL 182.070,00

SON: CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087365

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	2.000,00	57,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 114.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 114.000,00
 IMPUESTOS 21.660,00
 TOTAL 135.660,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087366

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017
 Señor(es) WINPHARM SPA
 Rut 76079782-0
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO.	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	1.000,00	19,00	0,00	19.000,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	10,00	900,00	0,00	9.000,00
55060	FAMOTIDINA COMPRIMIDO 40 MG	1.000,00	15,00	0,00	15.000,00
59140	FIERRO VITAMINICO COMPRIMIDO	6.000,00	14,00	0,00	84.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 127.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 127.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 24.130,00
	TOTAL 151.130,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL CIENTO TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087367

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
57600	NITRENDIPINO COMPRIMIDO 20 MG	52.000,00	5,80	0,00	301.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	301.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	301.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	57.304,00
		TOTAL	358.904,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS
CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

 Director Administración y Finanzas	 Contador	 Jefe de Compras
--	--------------	---------------------



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087368

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) WINPHARM SPA Email
 Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP
 1287 CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51820	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	15,00	5.900,00	0,00	88.500,00
50704	PENICILINA SODICA 1.000.000 UI	50,00	360,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 106.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 106.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.235,00
	TOTAL 126.735,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087369

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) WINPHARM SPA Email
 Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP
 1287 CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	2.000,00	19,00	0,00	38.000,00
50250	ACIDO MEFENAMICO COMPRIMIDO 500 MG	500,00	30,00	0,00	15.000,00
55060	FAMOTIDINA COMPRIMIDO 40 MG	6.000,00	15,00	0,00	90.000,00
59140	FIERRO VITAMINICO COMPRIMIDO	9.000,00	14,00	0,00	126.000,00
56120	IBUPROFENO COMPRIMIDO 400 MG	1.000,00	15,00	0,00	15.000,00

DETALLES OTC	TOTALES
	VALOR NETO 284.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 284.000,00
	IMPUESTOS 53.960,00
	TOTAL 337.960,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087369

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS
SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES .

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087370

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
51650	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 20 MG	62.000,00	18,90	0,00	1.171.800,00
57600	NITRENDIPINO COMPRIMIDO 20 MG	46.000,00	5,80	0,00	266.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	1.438.600,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	1.438.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	273.334,00
		TOTAL	1.711.934,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS
TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087371

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA Email
 Rut 76195541-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección INGLATERRA 1412 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51120	ANTIESPASMODICO SUPOSITORIO INFANTIL	200,00	85,00	0,00	17.000,00
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	1.000,00	30,00	0,00	30.000,00
55640	GEMFIBROZILO COMPRIMIDO 600 MG	990,00	42,00	0,00	41.580,00
55840	METFORMINA COMPRIMIDO 850 MG	30.000,00	16,50	0,00	495.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	583.580,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105.P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	583.580,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	110.880,00
		TOTAL	694.460,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email	
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

29 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDO 300 MG	3.000,00	34,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 102.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 102.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 19.380,00
	TOTAL 121.380,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

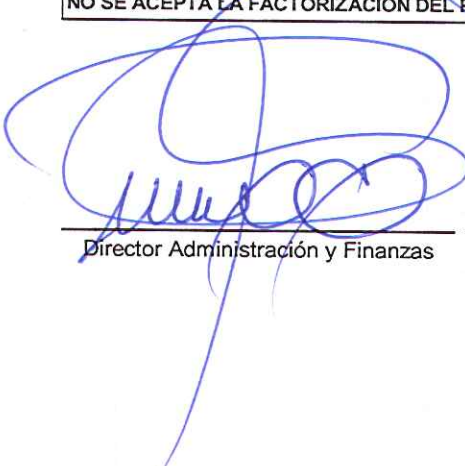
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

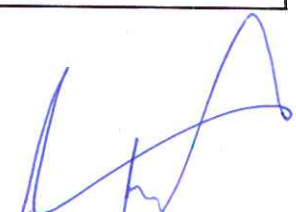
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087373

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email
Rut	76195541-1	
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono		FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA B	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	500,00	30,00	0,00	15.000,00
54520	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25 MG	1.000,00	20,00	0,00	20.000,00
55640	GEMFIBROZILLO COMPRIMIDO 600 MG	3.990,00	42,00	0,00	167.580,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	15.000,00	17,30	0,00	259.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	462.080,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	462.080,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	87.795,00
		TOTAL	549.875,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087374

INFORMACION DEL PROVEEDOR

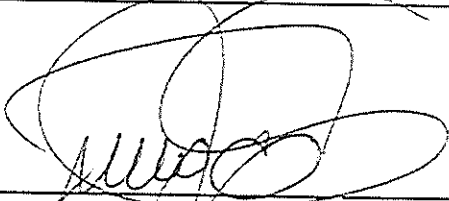
Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
55840	METFORMINA COMPRIMIDO 850 MG	130.000,0 0	16,50	0,00	2.145.000,00


DETALLES OTC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	2.145.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	2.145.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	407.550,00
		TOTAL	2.552.550,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL
QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087375

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
Rut 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
53280	CLORPROMAZINA COMPRIMIDO 25 MG	1.000,00	52,90	0,00	52.900,00
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	200,00	172,00	0,00	34.400,00
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	2.000,00	44,00	0,00	88.000,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 175.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 175.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 33.307,00
	TOTAL 208.607,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087376

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55620	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40 MG	3.000,00	8,50	0,00	25.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	25.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	25.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	4.845,00
		TOTAL	30.345,00

SON: TREINTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54732	BUPROPION XL COMPRIMIDO 150 MG	5.000,00	79,90	0,00	399.500,00
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	1.000,00	44,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 443.500,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 443.500,00
 IMPUESTOS 84.265,00
 TOTAL 527.765,00

SON: QUINIENTOS VEINTISIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087378

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
53760	COTRIMOXAZOL FORTE COMPRIMIDO 800/160	1.000,00	30,20	0,00	30.200,00

DETALLES OTC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	30.200,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	30.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	5.738,00
		TOTAL	35.938,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087379

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
Rut 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40 MG	12.000,00	8,50	0,00	102.000,00

DETALLES/O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	102.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	102.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	19.380,00
		TOTAL	121.380,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087380

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54600	DISULFIRAM COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	74,00	0,00	74.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 74.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 74.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 14.060,00
	TOTAL 88.060,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087382

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	50.000,00	18,00	0,00	900.000,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	8.010,00	22,00	0,00	176.220,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	1.076.220,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.076.220,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	204.482,00
		TOTAL	1.280.702,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087383

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	1.000,00	26,10	0,00	26.100,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	1.000,00	13,78	0,00	13.775,00
55160	FENITOINA SODICA COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	24,36	0,00	24.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 64.235,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 64.235,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.205,00
	TOTAL 76.440,00

SON: SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087384

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	2.000,00	34,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 68.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 68.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 12.920,00
	TOTAL 80.920,00

SON: OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA Email
Rut 76830090-9
Dirección AV EL SALTO 2428 CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	8.000,00	26,10	0,00	208.800,00
55160	FENITOINA SODICA COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	24,36	0,00	24.360,00
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	300,00	87,00	0,00	26.100,00
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	4.000,00	34,00	0,00	136.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	395.260,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	395.260,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	75.099,00
		TOTAL	470.359,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS
CINCUENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087386

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5 MG	21.000,00	18,00	0,00	378.000,00
54640	DOMPERIDONA COMPRIMIDO 10 MG	100,00	21,00	0,00	2.100,00
57160	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 500 MG	5.000,00	122,00	0,00	610.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 990.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 990.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 188.119,00
	TOTAL 1.178.219,00

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS
DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087387

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5 MG	3.990,00	18,00	0,00	71.820,00
78802	ARIPRIPAZOL 10 MG,	990,00	962,50	0,00	952.875,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 1.024.695,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.024.695,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 194.692,00
	TOTAL 1.219.387,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51890	BETAMETASONA UNGÜENTO 0,05%	40,00	255,00	0,00	10.200,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	4.000,00	4,90	0,00	19.600,00
54640	DOMPERIDONA COMPRIMIDO 10 MG	1.000,00	21,00	0,00	21.000,00
55995	HIDROCLORTIAZIDA + TRIAMTERENE COMPRIMIDO 25/50 MG	5.000,00	14,90	0,00	74.500,00
57160	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 500 MG	500,00	122,00	0,00	61.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	186.300,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	186.300,00
IMPUESTOS	35.397,00
TOTAL	221.697,00

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087388

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: DOSCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y
SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58721	SACARINA LIQUIDA 20 MG/ML 180 ML	112,00	528,00	0,00	59.136,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 59.136,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 59.136,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.236,00
	TOTAL 70.372,00

SON: SETENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087390

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58721	SACARINA LIQUIDA 20 MG/ML 180 ML	168,00	528,00	0,00	88.704,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 88.704,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 88.704,00
 IMPUESTOS 16.854,00
 TOTAL 105.558,00

SON: CIENTO CINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	MERCK S.A.	Email
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	1.500,00	76,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 114.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 114.000,00
IMPUESTOS 21.660,00
TOTAL 135.660,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) MERCK S.A. Email
 Rut 80621200-8 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	4.000,00	76,00	0,00	304.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 304.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 304.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 57.760,00
	TOTAL 361.760,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087393

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50692	LIDOCAINA INYECTABLE 2% SIN EPINEFRINA	100,00	66,00	0,00	6.600,00
59570	SUERO FISIOLOGICO 0.9% 20 ML	700,00	79,00	0,00	55.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 61.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 61.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.761,00
	TOTAL 73.661,00

SON: SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087394

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56001	AGUA BIDEFILADA 5 ML	200,00	50,00	0,00	10.000,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	100,00	71,00	0,00	7.100,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML	200,00	412,00	0,00	82.400,00
58190	PETIDINA INYECTABLE 100 MG/ 2 ML	20,00	266,00	0,00	5.320,00
50708	RANITIDINA INYECTABLE 50 MG/ML	200,00	78,00	0,00	15.600,00
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	800,00	79,00	0,00	63.200,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	400,00	352,00	0,00	140.800,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	560,00	362,00	0,00	202.720,00
50715	SUERO GLUCOSALINO 500 ML	20,00	401,00	0,00	8.020,00
50718	SUERO RINGER 500 ML	20,00	368,00	0,00	7.360,00

DETALLES OIC

TOTALES

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 320 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087394

PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	542.520,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	542.520,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	103.079,00
		TOTAL	645.599,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087395

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) SOCOFAR Email
 Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

COBIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	510,00	25,23	0,00	12.867,00
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	1.000,00	9,62	0,00	9.620,00
50760	AMOXICILINA COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	32,00	0,00	32.000,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	300,00	457,90	0,00	137.370,00
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	8.000,00	8,62	0,00	68.920,00
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	300,00	712,00	0,00	213.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 474.377,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 474.377,00
	IMPUESTOS 90.132,00
	TOTAL 564.509,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087395

PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS
NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PASO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087396

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
51960	BROMAZEPAM COMPRIMIDO 3,0 MG	90,00	25,23	0,00	2.271,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 2.271,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 2.271,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 431,00
	TOTAL 2.702,00

SON: DOS MIL SETECIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJOS SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087397

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017
Señor(es) SOCOFAR
Rut 91575000-1
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	400,00	71,90	0,00	28.760,00
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	800,00	342,11	0,00	273.688,00
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	900,00	75,33	0,00	67.797,00
50701	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	100,00	260,00	0,00	26.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 396.245,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 396.245,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 75.287,00
	TOTAL 471.532,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS
TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087398

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	990,00	25,23	0,00	24.978,00
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	6.000,00	9,62	0,00	57.720,00
50760	AMOXICILINA COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	32,00	0,00	32.000,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	12.000,00	63,07	0,00	756.840,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	400,00	457,90	0,00	183.160,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG	1.530,00	343,52	0,00	525.589,00
56240	IMIPRAMINA COMPRIMIDO 25 MG	2.000,00	18,58	0,00	37.150,00
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	4.000,00	8,62	0,00	34.460,00
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	161,00	712,00	0,00	114.632,00
57320	NISTATINA CREMA 100.000 UI	30,00	663,00	0,00	19.890,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	24,00	117,17	0,00	2.812,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

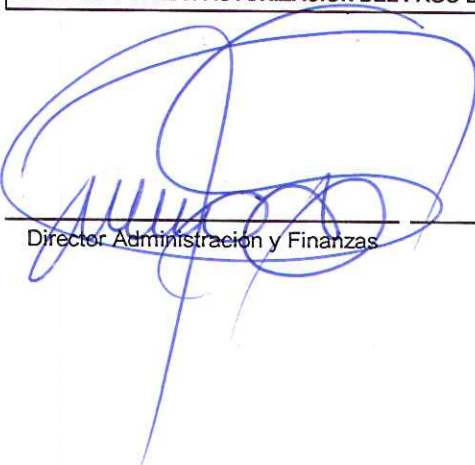
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087398

PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	1.789.231,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.789.231,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	339.954,00
		TOTAL	2.129.185,00

SON: DOS MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL CIENTO
OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS RECALCINE S.A.	Email
Rut	91637000-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 1094 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50794	CARVEDIOL COMPRESIDO 25 MG	8.010,00	. 120,00	0,00	961.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	961.200,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	961.200,00
		IMPUESTOS	182.628,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	1.143.828,00

SON: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y TRES MIL
OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087400

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	120.000,0 0	7,20	0,00	864.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 864.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 864.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 164.160,00
	TOTAL 1.028.160,00

SON: UN MILLON VEINTIOCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 80000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087401

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	120.000,00	2,82	0,00	338.400,00
		0			

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	338.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	338.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	64.296,00
		TOTAL	402.696,00

SON: CUATROCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email	
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
29 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	180.000,00	7,20	0,00	1.296.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	1.296.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.296.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	246.240,00
		TOTAL	1.542.240,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO MAVER S.A.	Email	
Rut	92121000-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EMILIO VAISSE 574 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

29 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	120.000,00	2,82	0,00	338.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 338.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 338.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 64.296,00
	TOTAL 402.696,00

SON: CUATROCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.	Email
Rut	94544000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ANDRES BELLO 1495 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51300	PARGEVERINA CLORHIDRATO 5MG / ML VIADIL SÍMPLE AMPOLLA	500,00	350,00	0,00	175.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	175.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	175.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	33.250,00
		TOTAL	208.250,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087405

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCU	
500050	RETIRO DE MUEBLES DE SALAS DE CLASE, LUEGO LLEVAR A BODEGA DE AUDITORIO.	1,00	660.000,00	0,00	660.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/03/2017	VALOR NETO	660.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL	660.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	125.400,00
		TOTAL	785.400,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140430	RECETA MEDICAS BLANCAS 100 x 1 BLOCK 100*1	80,00	1.400,00	0,00	112.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/03/2017	VALOR NETO 112.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 112.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 21.280,00
	TOTAL 133.280,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087407

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN RELOJ CONTROL.	1,00	48.121,00	0,00	48.121,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/03/2017	VALOR NETO 48.121,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 48.121,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 9.143,00
	TOTAL 57.264,00

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087408

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500050	ASEO GENERAL EN TODO EL COLEGIO, PATIO Y SALAS, CON ENCERADO DE PATIOS.	1,00	1.860.000,00	0,00	1.860.000,00

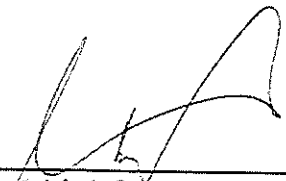
DETALLES OTC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/03/2017	VALOR NETO	1.860.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	1.860.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	353.400,00
		TOTAL	2.213.400,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

NO ENVIAR?
27-3
JPR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) AUTOMOTRIZ PORTILLO PIRAMIDE SPA Email
Rut 79921560-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA. A.VESPUCIO 095 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500110	MANTENCIÓN DE VEHICULOS 30.000 KM PATENTE HTZW-84.	1,00	167.983,10	0,00	167.983,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/03/2017	VALOR NETO	167.983,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL	167.983,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	31.917,00
		TOTAL	199.900,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087410

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CONFIETERIA LARBOS LTDA	Email
Rut	84878800-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ESTADO26 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021450	JUGO VIVO NARANJA 200 ML. ENV. TETRA	288,00	184,87	0,00	53.243,00
8021450	JUGO PIÑA 200 ML. ENV. TETRA	288,00	184,87	0,00	53.243,00
8021450	JUGO VIVO MANZANA 200 ML. ENV. TETRA	288,00	184,87	0,00	53.243,00
8021450	JUGO VIVO PERA 200 ML. ENV. TETRA	240,00	184,87	0,00	44.369,00
8022590	COCA COLA LIGHT LATA DE 255 ML.	420,00	411,76	0,00	172.939,00
8021470	CEREAL BAR SABOR GOLDEN 21 GR. COSTA	600,00	210,08	0,00	126.048,00
8021470	CEREAL BAR SABOR FRUTOS ROJOS 21 GR. COSTA	600,00	210,08	0,00	126.048,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	180,00	126,05	0,00	22.689,00
300190	GALLETAS MINI CHIPS 40G	180,00	126,05	0,00	22.689,00
8023110	CHOCAPIC NESTLE 25 GR.	576,00	252,10	0,00	145.210,00
300140	ALFAJORES CON MANJAR NUTRABIEN	552,00	218,48	0,00	120.601,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087410

PLAZO DE ENTREGA	27/03/2017	VALOR NETO	940.322,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	940.322,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	178.661,00
		TOTAL	1.118.983,00

SON: UN MILLON CIENTO DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087411

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDA E	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
79574	FUMIGACION Y DESRATIZACION.	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017	VALOR NETO 90.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 90.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 17.100,00
	TOTAL 107.100,00

SON: CIENTO SIETE MIL CIEN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087412

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	DIPROMED S.A.	Email	
Rut	86397000-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. MATTIA 649 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
76611	LIMAS H 15/25 MM MAILLEFER	1,00	3.900,00	0,00	3.900,00
79700	SELLANTE DENTSPLY	1,00	4.690,00	0,00	4.690,00
79726	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 014 SUPERIOR 3M	6,00	12.353,00	0,00	74.118,00
79727	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 014 INFERIOR 3M	6,00	12.353,00	0,00	74.118,00
79728	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 018 SUPERIOR 3M	6,00	12.353,00	0,00	74.118,00
79729	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 018 INFERIOR 3M	6,00	12.353,00	0,00	74.118,00
79730	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 019 X 025 SUPERIOR FORMA ESTRECHA 3M	3,00	12.353,00	0,00	37.059,00
79731	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 019 X 025 INFERIOR FORMA ESTRECHA 3M	3,00	12.353,00	0,00	37.059,00
79732	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 019 X 025 SUPERIOR FORMA TRUE FORM 3M	3,00	12.353,00	0,00	37.059,00
79733	CAJA DE 10 ARCOS DE NITI TERMOACTIVO 019 X 025 INFERIOR FORMA TRUE FORM 3M	3,00	12.353,00	0,00	37.059,00
79740	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 SUPERIOR FORMA ESTRECHA 3M	3,00	7.143,00	0,00	21.429,00
79741	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 INFERIOR FORMA ESTRECHA 3M	3,00	7.143,00	0,00	21.429,00
79742	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 SUPERIOR FORMA TRUE FORM 3M	3,00	7.143,00	0,00	21.429,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

79743	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 INFERIOR FORMA TRUE FORM 3M	3,00	7.143,00	0,00	21.429,00
79746	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 BRAIDED TRUE FORM 3M	3,00	19.900,00	0,00	59.700,00
79747	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 BRAIDED TRUE FORM 3M	3,00	19.900,00	0,00	59.700,00
79752	TUBOS DOBLES ADHESIVOS VICTORY DE 1 MOLAR SUPERIOR DERECHO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79753	TUBOS DOBLES ADHESIVOS VICTORY DE 1 MOLAR SUPERIOR IZQUIERDO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79754	TUBOS DOBLES ADHESIVOS VICTORY DE 1 MOLAR INFERIOR DERECHO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79755	TUBOS DOBLES ADHESIVOS VICTORY DE 1 MOLAR INFERIOR IZQUIERDO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79756	TUBOS ADHESIVOS VICTORY DE 2 MOLAR SUPERIOR DERECHO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79757	TUBOS ADHESIVOS VICTORY DE 2 MOLAR SUPERIOR IZQUIERDO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79758	TUBOS ADHESIVOS VICTORY DE 2 MOLAR INFERIOR DERECHO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79759	TUBOS ADHESIVOS VICTORY DE 2 MOLAR INFERIOR IZQUIERDO MTB, 3M	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79760	MINI TUBOS MINI VICTORY MOLAR DERECHO	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79761	MINI TUBOS MINI VICTORY MOLAR IZQUIERDO	15,00	2.490,00	0,00	37.350,00
79764	SET DE ALAMBRES BOND A BRIDE	2,00	18.900,00	0,00	37.800,00
79769	RESORTES DE NITI CERRADO ROLLOS	2,00	17.900,00	0,00	35.800,00
79770	RESORTES DE NITI ABIERTO ROLLOS	2,00	17.900,00	0,00	35.800,00
79779	CEMENTO DE BANDAS TRANSBOND PLUS 3M, CAJAS	2,00	70.588,00	0,00	141.176,00
79780	SET DE ADHESIVO DE BRACKETS TRANSBOND 3M	1,00	42.857,00	0,00	42.857,00
79781	PRIMER MIP 3M	1,00	28.487,00	0,00	28.487,00
79783	SET DE BRACKETS VICTORY CON CANINO - 6° 3M	10,00	31.933,00	0,00	319.330,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087412

79787	LIGADURAS DE 0.10 CONFORMADAS, BOLSAS	1,00	12.185,00	0,00	12.185,00
79789	BOLSAS DE LIGADURAS ELASTOMETRICAS GRISES 3M EASY TO TIE	10,00	12.185,00	0,00	121.850,00
79790	BOLSAS DE LIGADURAS ELASTOMETRICAS TRANSPARENTES 3M EASY TO TIE	10,00	12.185,00	0,00	121.850,00
79791	BOLSAS DE LIGADURAS ELASTOMETRICAS COLORES 3M EASY TO TIE	10,00	12.185,00	0,00	121.850,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2017	VALOR NETO	2.050.899,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	2.050.899,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	389.671,00
		TOTAL	2.440.570,00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087413

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	EYE ON MEDIA S.P.A.	Email
Rut	76065495-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	GUARDIA VIEJA 441 OF.63 PROVIDENCI CORDILLERA CORDILLERA,XIII,CHL	CONTADO
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999961	SOFTWARE TOBII COMUNICATOR 5 AMERICAN SPANISH - LICENCIA	1,00	370.000,00	0,00	370.000,00
8023010	HARDWARE SENSORY GURU-EXE SOFTWARE - SINGLE USER	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500050	SERVICIOS DE INSTALACIÓN Y CAPACITACIÓN	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00
500170	SERVICIO DE ENVIO Y AGENTES DE ADUANA	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.020.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.020.000,00
IMPUESTOS	193.800,00
TOTAL	1.213.800,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087413

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 131102 SOFTWARE
COMPUTACIONAL

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: UN MILLON DOSCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS
PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087414

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

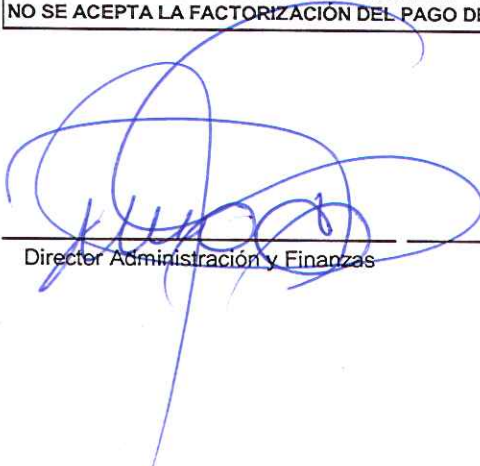
Fecha	28 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	CREATIVIDAD DIGITAL SPA	Email
Rut	76227389-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MARCHAN PEREIRA N°221 – DEPTO. 31-B CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400050	CERTIFICADO DE SEGURIDAD EN NUESTRA PAGINA WEB.	1,00	150.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 150.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 28.500,00
	TOTAL 178.500,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017
 Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA
 Rut 79595850-9
 Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

04 ABR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
79667	FRESA CARBIDE B/V DE 3	20,00	1.090,00	0,00	21.800,00
79668	FRESA CARBIDE B/V DE 4	20,00	1.090,00	0,00	21.800,00
79669	FRESA CARBIDE B/V DE 6	20,00	1.090,00	0,00	21.800,00
75390	FRESA A/V FORMA BALON DE RUGBY	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
79671	FRESA A/V FORMA DE LLAMA	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
79672	FRESA A/V PERIFORME DIAMANTE CHICA	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
79673	FRESA A/V PERIFORME DIAMANTE MEDIANA	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
79674	FRESA A/V PERIFORME DIAMANTE GRANDE	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
79675	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE CHICA	3,00	1.190,00	0,00	3.570,00
79676	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE MEDIANA	3,00	1.190,00	0,00	3.570,00
79677	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE GRANDE	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
79678	FRESA A/V REDONDA CARBIDE CHICA	3,00	1.090,00	0,00	3.270,00
79679	FRESA A/V REDONDA CARBIDE MEDIANA	3,00	1.090,00	0,00	3.270,00
79680	FRESA A/V REDONDA CARBIDE GRANDE	3,00	1.090,00	0,00	3.270,00
63220	ANESTESIA MEPIVECAINA 2% TUBO DE VIDRIO 50AMP.	10,00	12.900,00	0,00	129.000,00
63221	ANESTESIA MEPIVECAINA 3% TUBO DE VIDRIO 50AMP.	8,00	12.900,00	0,00	103.200,00

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087415

79713	PÓMEZ FINA BOLSA	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00
79716	MANGA PARA ESTERILIZAR DE 20 X 100 MTS.	4,00	18.300,00	0,00	73.200,00
79716	MANGA PARA ESTERILIZAR DE 10 X 100 MTS.	2,00	11.200,00	0,00	22.400,00
79662	PORTA AGUJAS TIPO MATHIEU MARCA HAMMACHER, ALEMAN.	5,00	35.120,00	0,00	175.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2017	VALOR NETO	635.050,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	635.050,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	120.660,00
		TOTAL	755.710,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 marzo, 2017

Señor(es) PRODUCCIONES DE EVENTOS JORGE FERNANDO CARMONA TERROBA EIRL

Rut 76397902-4

Dirección BENOZZO GOZOLLI 4335 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA 28 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE MODULO DE ATENCIÓN DE 4X3 METROS.	1,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017	VALOR NETO 1.000.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 1.000.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 190.000,00
	TOTAL 1.190.000,00

SON: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

[Handwritten signature]
Director Administración y Finanzas

Contador

[Handwritten signature]
Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA Email
 Rut 77371920-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección SANTA MONICA 2349 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 35% 2,5 ML COLTENE JERINGA	20,00	2.411,00	0,00	48.220,00
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M 100UND. TOP GLOVE L/POLVO	30,00	3.529,00	0,00	105.870,00
77480	SERVILLETA IMPERMEABLE (BABERO ODONT) x 100 UN.	10,00	1.764,00	0,00	17.640,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	5,00	798,00	0,00	3.990,00
62695	CLORURO DE ETILO SPRAY	1,00	7.394,00	0,00	7.394,00
79315	SONDA PERIODONTAL CAROLINA DEL NORTE HU-FRIEDY	6,00	13.865,00	0,00	83.190,00
63124	DETERGENTE ENZIMATICO LIQUIDO 5 LT.	6,00	16.554,00	0,00	99.324,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	5,00	1.428,00	0,00	7.140,00
64525	HOJA DE BISTURI N°15 100 UND.	4,00	3.781,00	0,00	15.124,00
79663	PERIOXIDO DE CARBAMIDA AL 15% JERINGA	20,00	15.966,00	0,00	319.320,00
79664	ESPEJOS CAJA	4,00	5.040,00	0,00	20.160,00
70880	APOYA MORDIDA SAGIMA (2 MEDIDAS)	2,00	3.151,00	0,00	6.302,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087417

72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	3,00	2.941,00	0,00	8.823,00
78440	SONDA DE CARIES (CURVAS) MAILLEFER.	20,00	5.042,00	0,00	100.840,00
79666	PINZAS DE EXAMEN	20,00	798,00	0,00	15.960,00
79670	SET FRESA DE TALLADO PARA PROTESIS FIJA	1,00	10.412,00	0,00	10.412,00
79688	SET DE POSTES DE FIBRA DE VIDRIO TIPO TENAX COLTENE	1,00	87.521,00	0,00	87.521,00
79695	SACHET DE PASTA DE PROFILAXIS INDIVIDUAL TIPO NUPRO DENTSPLY CAJA x 200	1,00	31.512,00	0,00	31.512,00
79700	KIT SELLANTE ULTRASEAL XT PLUS2 JERINGAS.	1,00	26.722,00	0,00	26.722,00
73820	ESPATULA PLASTICAS PARA VIDRIO IONOMERO	10,00	672,00	0,00	6.720,00
79701	SET DE CORONAS PROVISORIAS DE ACRILICO	1,00	48.655,00	0,00	48.655,00
73605	DYCAL (MARCA DENTSP) MORADA	1,00	5.462,00	0,00	5.462,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	2,00	4.201,00	0,00	8.402,00
73680	ELEVADOR MEDIANO	2,00	1.848,00	0,00	3.696,00
75415	GASA ESTERIL CAJA	12,00	1.008,00	0,00	12.096,00
79710	ALGINATO MARCA ORTOPRINT (NO JELTRATE)	8,00	3.445,00	0,00	27.560,00
79311	SET ESPEJO INTRAORAL DE FOTOGRAFIA DE ACERO.	1,00	23.949,00	0,00	23.949,00
9864327	ESPEJO FACIAL DE MANO IMPORTADO	1,00	5.042,00	0,00	5.042,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	7,00	13.781,00	0,00	96.467,00
79687	SET DE GOMAS PIEZA DE MANO PARA PULIR ACRILICO	1,00	12.521,00	0,00	12.521,00
71470	CLORHEXIDINA 2% SOLUCION 250 ML	4,00	1.848,00	0,00	7.392,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087417

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2017	VALOR NETO	1.273.426,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.273.426,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	241.951,00
		TOTAL	1.515.377,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PRODUCCIONES DE EVENTOS JORGE FERNANDO CARMONA TERROBA EIRL	Email	
Rut	76397902-4	CONDICIONES DE PAGO	30DÍAS
Dirección	BENOZZO GOZOLLI 4335 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

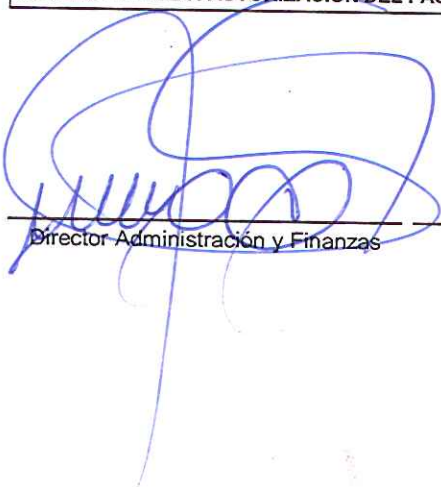
ENVIADA
 28 MAR 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	MODULO DE ATENCIÓN DE 4X3 METROS.	1,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017	VALOR NETO 1.000.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 1.000.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 190.000,00
	TOTAL 1.190.000,00

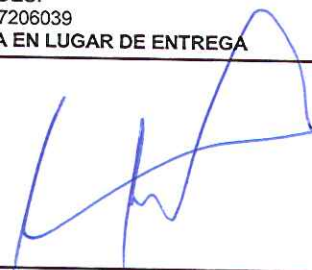
SON: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA Email
Rut 76128840-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79652	RESINA COMPUESTA Z350 XT COLOR A2	4,00	13.750,00	0,00	55.000,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50UND.	8,00	1.130,00	0,00	9.040,00
79657	MASCARILLA CON VISOR TRASPARENTE C/5 VICERAS SET	2,00	13.500,00	0,00	27.000,00
79660	JACKET ANTERIOR (30-33) HU FRIEDY	2,00	21.130,00	0,00	42.260,00
78695	TORULA ALGODON E DENT 3.8 x 0.95 cm. 250 UN.	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
77070	MANGO DE ESPEJO	20,00	630,00	0,00	12.600,00
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOCO	3,00	16.300,00	0,00	48.900,00
79665	EAZY GLAZE VOCO BOTELLA 5 ML.	1,00	30.990,00	0,00	30.990,00
77480	PECHERA PARA PACIENTE	10,00	1.350,00	0,00	13.500,00
79694	ESCOBILLA DE PROFILAXIS DURAS	100,00	280,00	0,00	28.000,00
79694	ESCOBILLA DE PROFILAXIS BLANDAS	100,00	280,00	0,00	28.000,00
79696	TIPS O MICROAPLICADORES DE TAMAÑO PEQUEÑO CAJA	5,00	3.730,00	0,00	18.650,00
79697	TIPS O MICROAPLICADORES DE TAMAÑO GRANDE CAJA	5,00	3.730,00	0,00	18.650,00
79698	SET DE CEMENTO RELY X ULTIMATE 3M	1,00	33.500,00	0,00	33.500,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087419

79699	SET DE CEMENTO RELY X U200 JERINGA AUTOMIX 3M	1,00	42.930,00	0,00	42.930,00
79010	VITREBOND 3M SET	1,00	38.130,00	0,00	38.130,00
79704	"PUNTAS DE MEZCLA PARA PISTOLA DE IMPRESIÓN ""BOLSA""	10,00	8.530,00	0,00	85.300,00
79705	SET DE CEMENTO PROVISORIO	3,00	4.930,00	0,00	14.790,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	5,00	7.500,00	0,00	37.500,00
79708	SET DE GOMAS DE PULIR SOFLEX SPIRAL 3M	1,00	20.590,00	0,00	20.590,00
79709	HILO DENTAL SUPER FLOSS ORAL B CAJAS	15,00	1.700,00	0,00	25.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2017	VALOR NETO	633.130,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	633.130,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	120.295,00
		TOTAL	753.425,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087420

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) CON DESTINO A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 03/04/2014, SALIDA 14:00 HRS, REGRESO 15:45. CAP. BUS 30 PAX C/U	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIOSANTA MARIA(VIA LACTEA 9308) CON DESTINO A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 06/04/2014, SALIDA 13:30 HRS, REGRESO 16:05. CAP. BUS 40 PAX C/U	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) CON DESTINO A CAMPUS SAN JOAQUIN UC, EL DIA 07/04/2014, SALIDA 14:30 HRS, REGRESO 18:35. CAP. BUS 44 PAX C/U.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087420

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

VALOR NETO	400.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	400.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	400.000,00

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087421

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 30 marzo, 2017 Contacto
Señor(es): TRANSPORTE PATRICIA JEANETTE ARAYA LEIVA Email
Rut: 76717660-0
Dirección: UGALDE 576, MELIPILLA MELIPILLA CONDICIONES DE PAGO 30D
MELIPILLA,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (PAUL HARRIS 1140) CON DESTINO A ROSA AGUSTINA, SALIDA 31/03/2017 A LAS 07:00 HRS., RETORNO 01/104/2017 A LAS 14:30. CAP. BUS 44 PAX.	1,00	450.000,00	0,00	450.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2017	VALOR NETO 450.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 450.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 450.000,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087422

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	DANIEL AMENABAR GROVE	Email
Rut	17403018-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	VITACURA5480, LOCAL 24 SANTIAGO,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
160000	ARREGLOS FLORALES EN PEDESTALES CON TONOS PASTELES CON FLORES COMO LILIUM, LISIANTHUS Y ROSAS.	6,00	86.300,00	0,00	517.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	517.800,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	517.800,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	98.382,00
		TOTAL	616.182,00

SON: SEISCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	ROCHE CHILE LIMITADA	Email	
Rut	82999400-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. QUILIN 3750 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109915	URISYS CASSETTE 400 STRIP	6,00	114.931,00	0,00	689.586,00
100167	ACIDO URICO GEN.2 C501/C311	5,00	33.560,00	0,00	167.800,00
101064	ALBUMINA BCG GEN.2 C501/C311	2,00	23.536,00	0,00	47.072,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA C501/C311	4,00	32.104,00	0,00	128.416,00
101126	BIL-T GEN 3., 250 TESTS COBAS C, INTEGRAL	7,00	35.000,00	0,00	245.000,00
110089	CALCIO, CA GEN 2. COBAS INTEGRAL	1,00	27.480,00	0,00	27.480,00
101281	COLESTEROL HDL GEN.3 C501/C311	10,00	111.368,00	0,00	1.113.680,00
101293	COLESTEROL TOTAL C501/C311	5,00	22.104,00	0,00	110.520,00
101983	CREATININA JAFFE GEN.2 C501/C311	5,00	24.032,00	0,00	120.160,00
102655	FOSFATASA ALCALINA IFCC GEN.2 C501/C311	4,00	31.592,00	0,00	126.368,00
103387	GGT GEN.2 C501/C311	4,00	36.600,00	0,00	146.400,00
103425	GLUCOSA HEXOQUINASA GEN.3 C501/C311	3,00	71.416,00	0,00	214.248,00
103437	GOT/AST C501/C311	4,00	47.368,00	0,00	189.472,00
103441	GPT/ALT C501/C311	4,00	47.368,00	0,00	189.472,00
104692	PROTEINAS TOTALES GEN.2 C501/C311	1,00	17.568,00	0,00	17.568,00
107055	TRIGLICERIDOS C501/C311	6,00	69.528,00	0,00	417.168,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

109018	UREA C501/C311	4,00	46.160,00	0,00	184.640,00
110097	MICROALBUMINA, ALB-T TQ GEN.2	12,00	96.280,00	0,00	1.155.360,00
104069	NAOH D CLEAN CAS.1 C501 / C311	5,00	8.622,00	0,00	43.110,00
106252	TINA-QUANT HBA1C GEN.2 C501/C311	5,00	244.344,00	0,00	1.221.720,00
106528	TINA-QUANT SOLUC. HEMOLIZANTE HBA1C C501/C311	1,00	49.728,00	0,00	49.728,00
105231	STANDARD INTERNO ISE GEN.2 C501/C311	2,00	81.756,00	0,00	163.512,00
102043	ELECSYS HCG + BETA II	2,00	174.909,00	0,00	349.818,00
102042	ELECSYS TSH	10,00	263.963,00	0,00	2.639.630,00
102034	ELECSYS FSH	2,00	176.190,00	0,00	352.380,00
102039	ELECSYS PSA	5,00	274.533,00	0,00	1.372.665,00
101273	CLEAN CELL MOD/E601	3,00	85.806,00	0,00	257.418,00
104657	PRO CELL MOD/E601	3,00	85.806,00	0,00	257.418,00
110103	ELECSYS PRECLEAN M COBAS E	2,00	145.830,00	0,00	291.660,00
103665	KOMBI RACK MOD/E601	1,00	257.740,00	0,00	257.740,00
110110	FT4 G2 ELECSYS COBAS E 200	4,00	249.522,00	0,00	998.088,00
110111	FT4 G2 CS 10 CALIBRADOR	1,00	66.987,00	0,00	66.987,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	13.612.284,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	13.612.284,00
IMPUESTOS	2.586.334,00
TOTAL	16.198.618,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087423

PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO

CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

SON: DIECISEIS MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL
SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 3 DE 3



Orden de Compra
N° 087424

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) EXTINTORES ALTEX LTDA. Email
 Rut 76383830-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección AV. MEXICO (RECOLETA)707 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCIÓN RED HÚMEDA.	1,00	90.300,00	0,00	90.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 90.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 90.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.157,00
	TOTAL 107.457,00

SON: CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) FARMACEUTICA INSUVAL S. A. Email
 Rut 77768990-8 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109999	GLUCOSA BEBIBLE (GLUCO FRESH 75 gr/250 ml.) SABOR NARANJA, CAJA x 24 FRASCOS	216,00	800,00	0,00	172.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 172.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 172.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 32.832,00
	TOTAL 205.632,00

SON: DOSCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	VALTEK S.A.	Email	
Rut	79568850-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. MARATON 1943 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101413	COMBI-PL AGAR DERMAT/SABOUR CAF 10 UN. 9 CM	2,00	10.494,00	0,00	20.988,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO	20.988,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	20.988,00
IMPUESTOS	3.988,00
TOTAL	24.976,00

SON: VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email	
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105208	STA NEOPLASTINE CI PLUS 5	1,00	48.369,00	0,00	48.369,00
105204	STA COAG CONTROL N+P	1,00	167.395,00	0,00	167.395,00
105237	STA SATELLITE CUBETAS	1,00	322.312,00	0,00	322.312,00
105203	STA CLEANER SOLUTION (1x2.5L)	2,00	26.040,00	0,00	52.080,00
100115	ACEITE DE INMERSION P/MICROSC. MERCK (FRC.VID.AMBAR) 100ML	1,00	23.300,00	0,00	23.300,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	3,00	21.495,00	0,00	64.485,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	677.941,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	677.941,00
IMPUESTOS	128.809,00
TOTAL	806.750,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087427

PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO

CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

SON: OCHOCIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA
PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

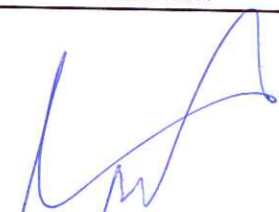
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017
 Señor(es) COMERCIAL A Y B S.A.
 Rut 96560900-8
 Dirección DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 105 OF 502 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101155	BT COOMBS COLOR	1,00	4.500,00	0,00	4.500,00
8022950	SUERO ULTRA D IGM/IGG FCO.X10ML.	6,00	7.200,00	0,00	43.200,00
8022960	PRECISE (SUERO ANTI D DEBIL) FCO.X5ML.	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO
 CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 62.700,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 62.700,00
 IMPUESTOS 11.913,00
 TOTAL 74.613,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087429

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	IMPORT.Y DISTRIBUIDORA ARQUIMED S.A.	Email
Rut	92999000-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ARTURO PRAT 828 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101068	AMPOLLETA HALOGENA 6V/20W PARA MICROSCOPIO CH-30	1,00	45.300,00	0,00	45.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 45.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 45.300,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.607,00
	TOTAL 53.907,00

SON: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017
 Señor(es) PV EQUIP S.A.
 Rut 79895670-1
 Dirección LOS CAPITANES 1388 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101682	DISCOS CEFUROXIMA CLSI (CXM) 30ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101685	DISCOS GENTAMICINA (CN) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101674	DISCOS AMOX / AC. CLAVULANICO (AMC) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101689	DISCOS NITROFURANTOINA (F) 300 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	150,00	330,00	0,00	49.500,00
101361	CULTI LOOP STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUBSP. AUREUS ATCC® 25923(X	1,00	134.200,00	0,00	134.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087430

PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	244.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	244.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	46.455,00
		TOTAL	290.955,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087431

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	SOVIQUIM LTDA.	Email
Rut	78116970-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	FEDERICO GALLARDO 2529 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110026	PLACA PETRI DESECHABLE 90X15 MM	1,00	36.915,00	0,00	36.915,00
8022730	PLACA PETRI PLASTICA 60 x 15 mm. ESTERIL BOLSA DE 10 UNIDADES	100,00	940,00	0,00	94.000,00
110088	TUBOS KHAN PS 12 X 75 MM,5 ML POLIESTIRENO	1.000,00	16,00	0,00	16.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 146.915,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 146.915,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.914,00
	TOTAL 174.829,00

SON: CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	BIOMERIEUX CHILE S.A.	Email	
Rut	96659920-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 1945 - OF.603 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100995	(35109) AGAR CHOCOLATE + POL.VCAT3 PLACA 5CM. 1X10	2,00	6.778,00	0,00	13.556,00
101005	(35094) AGAR COLUMBIA + 5% SG CORDERO 1X10	14,00	6.778,00	0,00	94.892,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

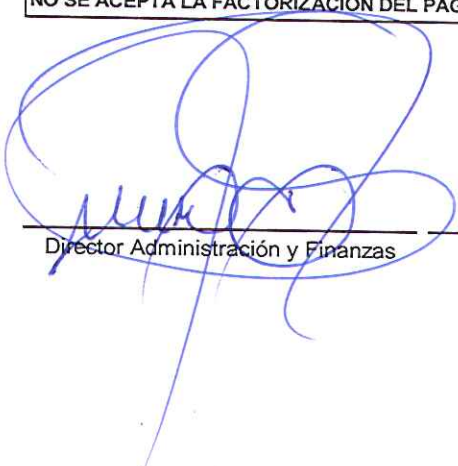
TOTALES

VALOR NETO 108.448,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 108.448,00
IMPUESTOS 20.605,00
TOTAL 129.053,00

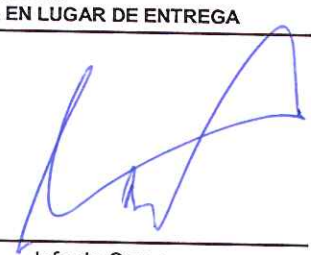
SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087433

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	INSUMEDICA COMERCIAL LIMITADA	Email
Rut	76096232-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ATENAS7530 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140730	FACTOR REUMATOIDEO X 100 DET	1,00	28.350,00	0,00	28.350,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	28.350,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	28.350,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.387,00
		TOTAL	33.737,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2017 Contacto
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79575	DESTILADOR DE AGUA	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00
79654	KIT MIRIS INTRO DE RESINA COMPUESTA	1,00	116.388,00	0,00	116.388,00
79714	RESINA COMPUESTA FLOW XT 3M	5,00	12.000,00	0,00	60.000,00
77980	PUNTA CAVITRON 30G UNIVERSAL	4,00	38.655,00	0,00	154.620,00
77157	KIT 5 INSTRUMENTO PARA MOLDEAR RESINA (COA DENTAL)	1,00	113.000,00	0,00	113.000,00
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	20,00	1.150,00	0,00	23.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	500,00	9,50	0,00	4.750,00
79690	CUBETAS DE IMPRESION DESECHABLES MOLDEX SURTIDAS	5,00	8.360,00	0,00	41.800,00
79702	SET DE SILICONA DE ADICIÓN PARA PISTOLA EXPRESS 3M (LIVIANA EXTRA RÁPIDA)	1,00	24.500,00	0,00	24.500,00
79703	SET DE SILICONA DE ADICIÓN CONSISTENCIA PESADA EXPRESS 3M	1,00	24.500,00	0,00	24.500,00
79711	YESO VEL MIX AZUL KILO	5,00	2.200,00	0,00	11.000,00
79718	ALICATE REMOVEDOR DE BRACKETS CURVO	2,00	43.500,00	0,00	87.000,00
79782	TRANSBOND PLUS SEP 3M	15,00	21.930,00	0,00	328.950,00
79784	ROLLO DE LIGADURA METÁLICA (.010)	1,00	28.600,00	0,00	28.600,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

79793	ELASTICOS 1/8 HEAVY 3M, CAJA	1,00	12.250,00	0,00	12.250,00
79794	ELASTICOS 1/4 MEDIUM, CAJA	1,00	12.250,00	0,00	12.250,00
79795	ELASTICOS 5/16 MEDIUM, CAJA	1,00	12.250,00	0,00	12.250,00
79796	ELASTICOS 5/16 16 OZ, CAJA	1,00	12.250,00	0,00	12.250,00
79659	PINZAS DE BRACKETS	5,00	7.980,00	0,00	39.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	1.172.008,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.172.008,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	222.682,00
		TOTAL	1.394.690,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087435

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2017	Contacto	
Señor(es)	IMPORTADORA GAC CHILE LTDA.	Email	
Rut	77485460-6	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PEDRO DE VALDIVIA 0193 OF. 92 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79765	TRIAD GEL DENTSPLY	1,00	28.567,00	0,00	28.567,00
79771	MICROTORNILLOS PARA ORTODONCIA DE 1.4 mm. x 8 mm. GAC.	15,00	20.164,00	0,00	302.460,00
79772	KIT CADENETA E CHAIN E LINKS TP ORTHODONTICS	1,00	10.080,00	0,00	10.080,00
79788	TUBOS DE LIGADURAS DE 0.12 TIPO KOBAYASHI	2,00	9.240,00	0,00	18.480,00
79792	ROLLOS DE PROTECTOR DE ARCO TRANSPARENTE	4,00	6.092,00	0,00	24.368,00
70600	ALICATE DE CORTE DE LIGADURAS MINI ODG 1002 INVECTA USA.	2,00	66.382,00	0,00	132.764,00
70610	ALICATE DE CORTE DISTAL ODG 1016 INVECTA USA.	2,00	66.382,00	0,00	132.764,00
79661	PINZAS DE TUBOS DE ORTODONCIA	5,00	5.878,00	0,00	29.390,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087435

PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	678.873,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	678.873,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	128.986,00
		TOTAL	807.859,00

SON: OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087436

OBSERVACIONES:

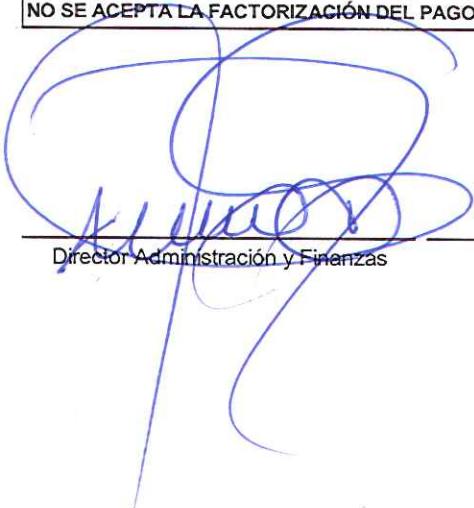
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087437

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
Señor(es) ORTOTEK PUNTO DENTAL LTDA Email
Rut 79673350-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA. PROVIDENCIA 2653 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

Table with 6 columns: CÓDIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. It lists various dental supplies like DIRECTORES DE LIGADURAS, CEPILLO ORTODONTIC CURAPROX, etc.

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087437

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	1.203.023,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.203.023,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	228.574,00
		TOTAL	1.431.597,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL
QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017
 Señor(es) RIESCO S.A.
 Rut 96807130-0
 Dirección PADRE HURATDO NORTE1631 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS DIFERENTE SABORES DE ACUERDO A LA COTIZACION.	5,00	38.971,00	20,00	155.884,00
500026	FLETE.	1,00	4.000,00	0,00	4.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 159.884,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 159.884,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 30.378,00
	TOTAL 190.262,00

SON: CIENTO NOVENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 1 AUTOMÁTICO DE 20A (REEMPLAZA A 16A) DEBIDO A CORTE DE SUMINISTRO EN SALAS DE 4° Y 5° BÁSICO.	1,00	22.790,00	0,00	22.790,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/03/2017	VALOR NETO	22.790,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	22.790,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	4.330,00
		TOTAL	27.120,00

SON: VEINTISIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINSTRO E INSTALACIÓN CERRADURA (REPOSICIÓN) EN SECTOR PUERTA SALIDA PATIO PREKINDER.	1,00	125.120,00	0,00	125.120,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/03/2017	VALOR NETO 125.120,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 125.120,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 23.773,00
	TOTAL 148.893,00

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL E IMPORTADORA AUDIOMUSICA S.A.	Email	
Rut	96579920-6	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	UNION LITERARIA 2052 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999942	BLX24R/B58 MICROFONO INALAMBRICO.	2,00	279.748,00	0,00	559.496,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	559.496,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122112 INSTRUMENTOS	SUB-TOTAL	559.496,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	106.304,00
		TOTAL	665.800,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087442

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 marzo, 2017 Contacto
 Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
 Rut 59077290-9
 Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	3.500,00	48,00	0,00	168.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	2.000,00	75,00	0,00	150.000,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño:13x75mm.	2.500,00	59,00	0,00	147.500,00
108250	TUBO VACUTAINER HEMOGARD CELESTE 2.7 ML. B.D.	200,00	67,00	0,00	13.400,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	200,00	83,00	0,00	16.600,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	1.000,00	63,00	0,00	63.000,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	3.000,00	85,00	0,00	255.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087442

PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	813.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	813.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	154.565,00
		TOTAL	968.065,00

SON: NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 087443

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	BECKER,PADRUNO Y CIA. LTDA.	Email
Rut	83503300-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CHILOE 1996 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300190	GALLETAS SELZ SABOR CLASICO	6,00	3.327,73	0,00	19.966,00
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200G X6	41,00	6.428,57	0,00	263.571,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 283.537,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 283.537,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 53.872,00
	TOTAL 337.409,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087444

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNO IMPORT LTDA.	Email
Rut	78411600-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	MATIAS CAUSIÑO 64 OF. 707 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79920	SET DE HILOS ULTRAPACK DE ULTRADENT	1,00	30.996,00	0,00	30.996,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/03/2017	VALOR NETO 30.996,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 30.996,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 5.889,00
	TOTAL 36.885,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 087445

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 marzo, 2017	Contacto
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	VISITA TECNICA PARA REINSTALAR SOFTWARE DE RELOJ CONTROL	1,00	70.000,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/03/2017	VALOR NETO	70.000,00
LUGAR DE ENTREGA	NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL	70.000,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	(7.000,00)
		TOTAL	63.000,00

SON: SESENTA Y TRES MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087446

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 marzo, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMALATINA LTDA.	Email	
Rut	79728570-6	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
106285	TERMOMETRO MAX MIN DIGITAL (50.0/70.0 °C) P/LIQ., AIRE, GAS, SOL.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00
110004	PUNTAS AMARILLAS 2-200UL, UNIVERSAL CON CORONA x 1000 UN.	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
106940	TORULAS ASTA MADERA-PUNTA ALGODÓN ESTERIL x 100 UN.	2,00	5.400,00	0,00	10.800,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA 15 ML. T/PRESIÓN AZUL x 200 UN.	1,00	12.500,00	0,00	12.500,00
101350	CUBREOBJETOS 22 x 22 MM. POR 200 UDS.	10,00	3.200,00	0,00	32.000,00
109904	TUBO VHS-ESR ELECTALAB MONOSED A 1,28 ML. (NA-CIT) 2 x 50 UN.	20,00	21.500,00	0,00	430.000,00
103581	HEXAGON TROPONIN PLUS 20 DET.	1,00	129.800,00	0,00	129.800,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087446

PLAZO DE ENTREGA	31/03/2017	VALOR NETO	660.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	660.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	125.495,00
		TOTAL	785.995,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS
NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087447

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

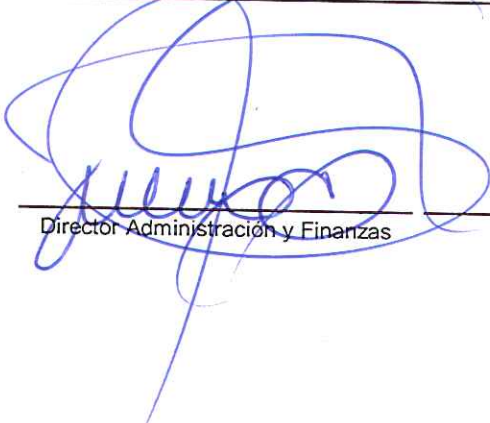
Fecha	04 abril, 2017	Contacto
Señor(es)	ANDRADES SOLUCIONES INTEGRALES LTDA.	Email
Rut	76492649-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOSÉ HIPOLITO SALAS1480 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENIMINETO EQUIPO AIRE ACONDICIONADO DE SALA DE SERVIDORES PISO 1.	1,00	79.410,00	0,00	79.410,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/03/2017	VALOR NETO 79.410,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 79.410,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 15.088,00
	TOTAL 94.498,00

SON: NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2017 Contacto
 Señor(es) PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV Email
 Rut 77902980-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ARAUCARIA 8347 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN PÉRDIDA DE ENERGÍA TRASPASO DE ESTE PISO EN PABELLÓN TALLERES DE ELECTRICIDAD. INCLUYE: 8 TIRAS DE CAÑERÍA DE PVC, 30 MTS DE CABLE EVA DE 2.5 MM, 5 CAJAS DE DERIVACIÓN, 1 DISYUNTOR, 1 DIFERENCIAL 2 ENCHUFES TRIPLES, 5 CIEGAS Y MATERIALES MENORES.	1,00	196.204,00	0,00	196.204,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	196.204,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	196.204,00
IMPUESTOS	37.279,00
TOTAL	233.483,00

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087448

PLAZO DE ENTREGA 31/03/2017

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS
OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.


LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 087449

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2017	Contacto	
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email	
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71100	BIODENTINE MTA (SUSTITUTO DENTINA) 15 DOSIS SEPTODONT.	1,00	36.320,00	0,00	36.320,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 31/03/2017
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421107 MAT. DENTAL
 CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)

TOTALES

VALOR NETO 36.320,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 36.320,00
 IMPUESTOS 6.901,00
 TOTAL 43.221,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTIUN PESOS

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras