



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089123

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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 1 AUTOMATICO TRIFÁSICO DE 3X40 A.	1,00	43.344,00	0,00	43.344,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 43.344,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 43.344,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 8.235,00
	TOTAL 51.579,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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

Nº 089124

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS VARIOS SABORES	4,00	45.378,25	0,00	181.513,00
300702	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL SACHET 1,8GRS. POLVO 240 UND	240,00	77,31	0,00	18.554,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 1,1/2 LTS TETRA PACK SABORES SURTIDOS	12,00	1.260,50	0,00	15.126,00
19517	VASOS PLUMAVIT 240 CC	240,00	25,20	0,00	6.048,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	240,00	25,20	0,00	6.048,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	240,00	19,32	0,00	4.637,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	240,00	10,08	0,00	2.419,00
28435	SERVILLETA MESA	4,00	399,25	0,00	1.597,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG	2,00	798,50	0,00	1.597,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	4.622,00	0,00	9.244,00

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° 089124

PLAZO DE ENTREGA	03/07/2017	VALOR NETO	246.783,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	246.783,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	46.889,00
		TOTAL	293.672,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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° 089125

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
79574	DESARATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN BAÑOS.	1,00	158.403,00	0,00	158.403,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
 CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL
 CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO 158.403,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 158.403,00
 IMPUESTOS 30.097,00
 TOTAL 188.500,00

SON: CIENTO OCHENTA 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
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 julio, 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
79574	DESARATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN BAÑOS.	1,00	158.403,00	0,00	158.403,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 158.403,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 158.403,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 30.097,00
	TOTAL 188.500,00

SON: CIENTO OCHENTA 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089127

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

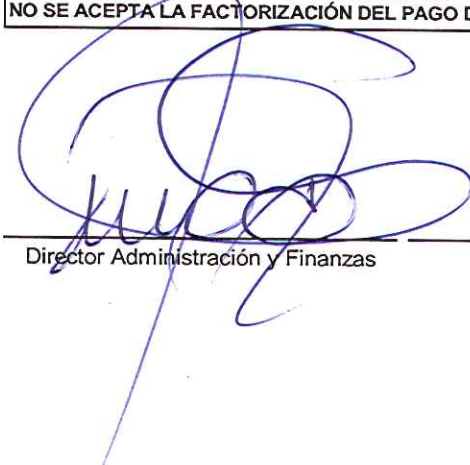
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023010	HARDWARE DE RED.	2,00	279.000,00	0,00	558.000,00
12000031	SERVICIOS DE RED.	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 838.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 838.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 159.220,00
	TOTAL 997.220,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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 089128

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

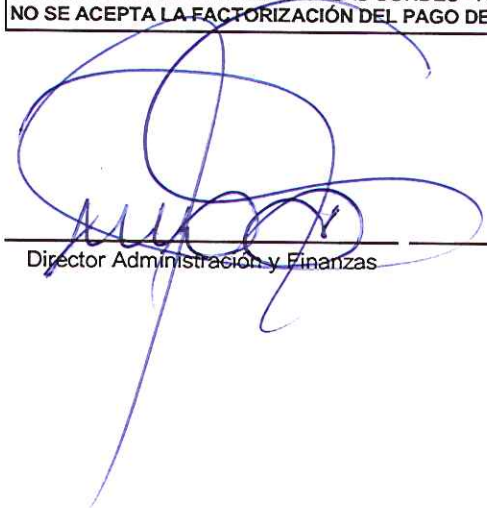
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	CREATIVIDAD DIGITAL SPA	Email
Rut	76227389-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MARCHAN PEREIRA N°221 – DEPTO. 31-B CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	DISEÑO DESARROLLO PLATAFORMA WEB.	1,00	1.596.638,65	0,00	1.596.639,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 1.596.639,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 1.596.639,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 303.361,00
	TOTAL 1.900.000,00

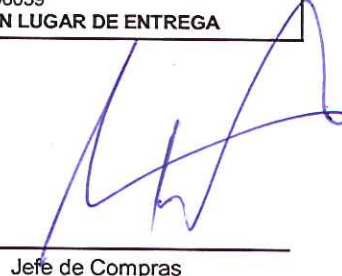
SON: UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS

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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: CREATIVIDAD DIGITAL SPA, RUT: 76227389-6 con domicilio en MARCHAN PEREIRA N°221 -- DEPTO. 31-B CHL, fono .

A través de la orden N° 089128 de fecha 03.07.2017 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>
12000031	SERVICIOS	1,00	1.596.638,65	1.596.638,65
Sub Total ..				1.596.638,65
Impuesto ..				303.361,34
TOTAL ...:				1.899.999,99

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

Nº 089129

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	ECOS SPA	Email	
Rut	76339291-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COMANDANTE WHITESIDE4903 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
05 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023290	COLCHONETON STANDARD 300X200X40	1,00	561.051,00	0,00	561.051,00
500026	DESPACHO	1,00	20.001,00	0,00	20.001,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 581.052,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122109 MAQUINAS E IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	SUB-TOTAL 581.052,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 110.400,00
	TOTAL 691.452,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y UN 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 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089130

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNOIMAGEN S.A.	Email
Rut	96843010-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAUTARO 754 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION Y REPUESTO MAMOGRAFO HOLOGIC CAMBIO DE PADDLE SREENING 18X24	1,00	346.855,00	0,00	346.855,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 346.855,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 346.855,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 65.902,00
	TOTAL 412.757,00

SON: CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS 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 089131

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
500030	SERVICIO MANTENCION POR FALLA ELECTRICA EN SECTOR PISCINA:	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

TOTALES

VALOR NETO 19.800,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 19.800,00

IMPUESTOS 3.762,00

TOTAL 23.562,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS 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

Nº 089132

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	CONFITERIA 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
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200G	1.350,00	550,42	0,00	743.067,00
8021450	JUGO VIVO NARANJA 200 ML.	240,00	184,87	0,00	44.369,00
8021450	JUGO VIVO PIÑA 200 ML.	240,00	184,87	0,00	44.369,00
8021450	JUGO VIVO MANZANA 200 ML.	240,00	184,87	0,00	44.369,00
8022590	COCA COLA LIGHT LATA DE 200 ML.	240,00	379,84	0,00	91.162,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	300,00	126,05	0,00	37.815,00
301020	GALLETA COSTA MANTEQUILLA 45 GR	300,00	100,84	0,00	30.252,00
300190	GALLETAS COSTA MINI CHIPS 35 GR	300,00	126,05	0,00	37.815,00
8023270	GALLETA CEREAL CHOCAPIC	672,00	327,73	0,00	220.235,00
301020	GALLETA BARRA CERAL 20 GR	600,00	159,66	0,00	95.796,00
301020	GALLETA BARRA CERAL 20 GR	600,00	159,66	0,00	95.796,00
301020	GALLETA NUTRA BIEN ALFAJOR	480,00	218,48	0,00	104.870,00

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

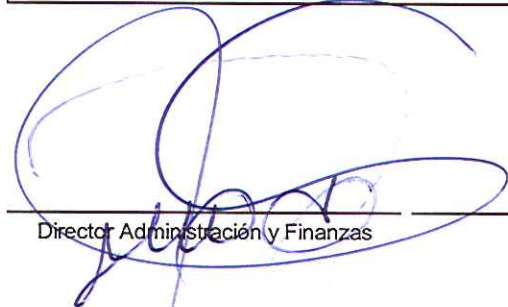
Orden de Compra

Nº 089132

PLAZO DE ENTREGA	03/07/2017	VALOR NETO	1.589.915,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	1.589.915,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	311.200,00
		TOTAL	1.901.115,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS UN 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° 089133

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FERRETERIA GARACHENA S.A.	Email
Rut	96702950-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PROVIDENCIA 2687 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
700030	TINETAS PINTURA ESMALTE AL AGUA X 20 LTS., COLOR ARUBA.	2,00	70.152,00	0,00	140.304,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 140.304,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 140.304,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 26.658,00
	TOTAL 166.962,00

SON: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 089134

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	2,00	799,00	0,00	1.598,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	10,00	205,00	0,00	2.050,00
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
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	20,00	180,00	0,00	3.600,00
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	20,00	180,00	0,00	3.600,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	50,00	180,00	0,00	9.000,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	24,00	120,00	0,00	2.880,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	20,00	58,00	0,00	1.160,00
16105	PAPEL ALTA CALIDAD EPSON 100 HOJAS	2,00	11.459,00	0,00	22.918,00

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° 089134

16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	5,00	555,00	0,00	2.775,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	2,00	2.495,00	0,00	4.990,00
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	1,00	830,00	0,00	830,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.950,00	0,00	9.900,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	2,00	210,00	0,00	420,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	3,00	985,00	0,00	2.955,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	5,00	564,00	0,00	2.820,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	86.079,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	86.079,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	16.355,00
		TOTAL	102.434,00

SON: CIENTO DOS MIL CUATROCIENTOS 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° 089135

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	10,00	430,00	0,00	4.300,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	4,00	498,00	0,00	1.992,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	6,00	1.199,00	0,00	7.194,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	12,00	740,00	0,00	8.880,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	330,00	0,00	3.300,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	1,00	650,00	0,00	650,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	3,00	699,00	0,00	2.097,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	48,00	39,00	0,00	1.872,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	3,00	565,00	0,00	1.695,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	3,00	1.160,00	0,00	3.480,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	8,00	532,00	0,00	4.256,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	8,00	547,00	0,00	4.376,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	12,00	576,00	0,00	6.912,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	113,00	0,00	2.712,00

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° 089135

14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	528,00	0,00	2.640,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	15,00	127,00	0,00	1.905,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	10,00	127,00	0,00	1.270,00
15180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	80,00	1.675,00	0,00	134.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	90,00	1.969,00	0,00	177.210,00
17080	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BISELADA NEGRA	12,00	283,00	0,00	3.396,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	36,00	545,00	0,00	19.620,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	24,00	545,00	0,00	13.080,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	24,00	785,00	0,00	18.840,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	10,00	150,00	0,00	1.500,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	10,00	130,00	0,00	1.300,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	491,00	0,00	4.910,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	433.387,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	433.387,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	82.344,00
		TOTAL	515.731,00

SON: QUINIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS 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° 089136

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	639,00	0,00	1.917,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	2,00	525,00	0,00	1.050,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	2,00	369,00	0,00	738,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.705,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425132 ACTIV.COMUNITARIAS	SUB-TOTAL 3.705,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 704,00
	TOTAL 4.409,00

SON: CUATRO 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

N° 089137

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.293,00	0,00	6.586,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	1,00	941,00	0,00	941,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	2,00	2.440,00	0,00	4.880,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	4,00	825,00	0,00	3.300,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	5,00	420,00	0,00	2.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 22.167,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 22.167,00
	IMPUESTOS 4.212,00
	TOTAL 26.379,00

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 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

Nº 089137

PLAZO DE ENTREGA 27/08/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 425132
ACTIV.COMUNITARIAS

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

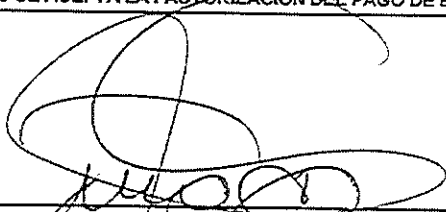
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

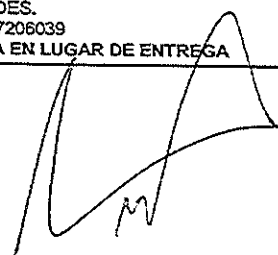
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 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° 089138

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.672,00	0,00	56.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 56.720,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 56.720,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 10.777,00
	TOTAL 67.497,00

SON: SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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

Nº 089139

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	1,00	1.900,00	0,00	1.900,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	5,00	100,00	0,00	500,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	8,00	870,00	0,00	6.960,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	2,00	800,00	0,00	1.600,00
26665	MOPA HOGAR C/MANGO (WINZA)	3,00	1.590,00	0,00	4.770,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	208,00	0,00	2.080,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	12,00	5.787,00	0,00	69.444,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	5,00	1.105,00	0,00	5.525,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	3,00	37.500,00	0,00	112.500,00

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° 089139

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	211.749,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	211.749,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	40.232,00
		TOTAL	251.981,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN 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° 089140

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	2,00	1.699,00	0,00	3.398,00
26660	MOPA GRANDES HUMEDA DE ALGODON	5,00	2.446,00	0,00	12.230,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 16.660,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 16.660,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 3.165,00
	TOTAL 19.825,00

SON: DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS 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° 089141

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	8,00	239,00	0,00	1.912,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	468,00	0,00	4.680,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	8,00	759,00	0,00	6.072,00
21980	CLORO 5LT	12,00	1.615,00	0,00	19.380,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	1,00	2.756,00	0,00	2.756,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	4,00	3.080,00	0,00	12.320,00
26570	MOPA CHICAS HUMEDA DE ALGODON	6,00	1.250,00	0,00	7.500,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	4,00	2.790,00	0,00	11.160,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	220,00	0,00	1.320,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISIFORM	5,00	1.788,00	0,00	8.940,00

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

N° 089141

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	78.100,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	78.100,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	14.839,00
		TOTAL	92.939,00

SON: NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089142

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	12,00	180,00	0,00	2.160,00
13530	CARTULINA METALICA 50X 65 CM ROJA A	12,00	350,00	0,00	4.200,00
13410	CARTULINA METALICA 50X65 CM AZUL A	12,00	350,00	0,00	4.200,00
13465	CARTULINA METALICA 50X65 CM ORO A	12,00	350,00	0,00	4.200,00
13520	CARTULINA METALICA 50X65 CM PLATA A	12,00	350,00	0,00	4.200,00
13550	CARTULINA METALICA 50X65 CM VERDE A	12,00	350,00	0,00	4.200,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMX40 M A	12,00	338,00	0,00	4.056,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	12,00	495,00	0,00	5.940,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	2,00	444,00	0,00	888,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	2,00	2.900,00	0,00	5.800,00

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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089142

14902	ESPIRAL 23 MM.NEGRO 155 HJS IBICO	2,00	4.450,00	0,00	8.900,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	24,00	555,00	0,00	13.320,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	1,00	10.063,00	0,00	10.063,00
205894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	6,00	995,00	0,00	5.970,00
15929	MICA OFICIO GRIS X30	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	12,00	58,00	0,00	696,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	12,00	99,00	0,00	1.188,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	20,00	507,00	0,00	10.140,00
16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	20,00	507,00	0,00	10.140,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	117.576,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	117.576,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	22.339,00
		TOTAL	139.915,00

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE 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° 089143

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	24,00	491,00	0,00	11.784,00
10300	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP NEGRO	6,00	1.840,00	0,00	11.040,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	6,00	740,00	0,00	4.440,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	12,00	819,00	0,00	9.828,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	6,00	430,00	0,00	2.580,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	12,00	528,00	0,00	6.336,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	576,00	0,00	6.912,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	12,00	152,00	0,00	1.824,00
205388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM B	1,00	8.800,00	0,00	8.800,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	12,00	699,00	0,00	8.388,00
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
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	24,00	39,00	0,00	936,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	12,00	565,00	0,00	6.780,00
14581	los CUADERNOS COLLEGE MATEMATICAS DE 100 HJS	12,00	465,00	0,00	5.580,00

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039


Orden de Compra
N° 089143

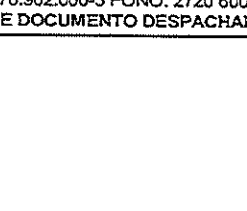
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	1,00	5.398,00	0,00	5.398,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	24,00	1.675,00	0,00	40.200,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	12,00	1.969,00	0,00	23.628,00
18050	PUSH PINS COLORES	4,00	250,00	0,00	1.000,00

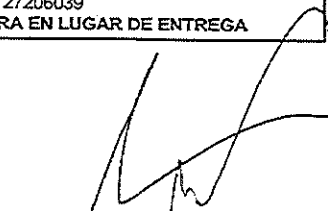
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	171.028,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	171.028,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	32.495,00
		TOTAL	203.523,00

SON: DOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS 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° 089144

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	639,00	0,00	2.556,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 2.556,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.556,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 486,00
	TOTAL 3.042,00

SON: TRES MIL 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 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° 089145

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	3.293,00	0,00	9.879,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.596,00	0,00	2.596,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.670,00	0,00	5.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 21.195,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 21.195,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.027,00
	TOTAL 25.222,00

SON: VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS 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 CAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089146

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	2,00	2.650,00	0,00	5.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	5.300,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	5.300,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	1.007,00
		TOTAL	6.307,00

SON: SEIS MIL TRESCIENTOS 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° 089147

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
20100	ANTIGRASA 5LTS	3,00	3.300,00	0,00	9.900,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	10,00	1.600,00	0,00	16.000,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	6,00	100,00	0,00	600,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
25990	MANGO DE MADERA CON TORNILLO	2,00	2.500,00	0,00	5.000,00
26210	MOPA FIBRA N°16	3,00	1.600,00	0,00	4.800,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	6,00	244,00	0,00	1.464,00
28100	REMOVEDOR AMONIACADO 5LT	1,00	5.500,00	0,00	5.500,00
28410	SACASARRO	3,00	1.220,00	0,00	3.660,00
29200	SECADOR DE VIDRIO COMPLETO DE 45CM WINKLER	1,00	7.500,00	0,00	7.500,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	26,00	4.770,00	0,00	124.020,00

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 089147

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	185.344,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	185.344,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	35.215,00
		TOTAL	220.559,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y
NUEVE PESOS

OBSERVACIONES:

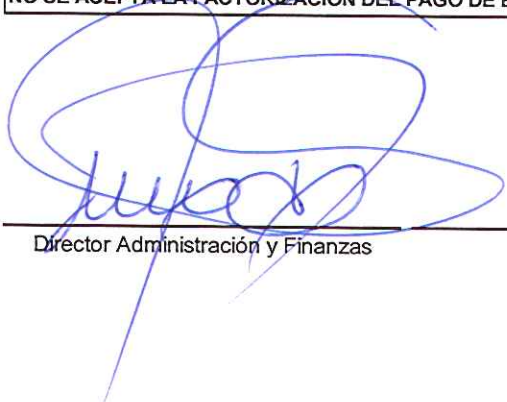
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA

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° 089148

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

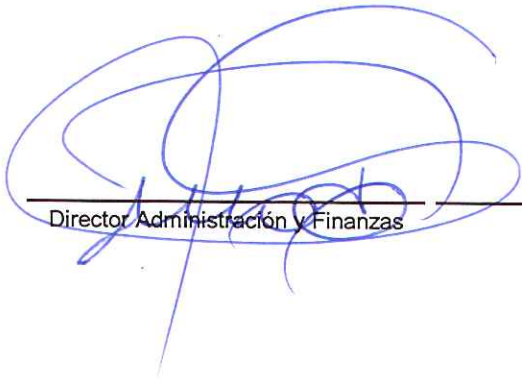
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	2,00	2.936,00	0,00	5.872,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	1,00	2.960,00	0,00	2.960,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	4,00	2.170,00	0,00	8.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 17.512,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 17.512,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 3.327,00
	TOTAL 20.839,00

SON: VEINTE MIL OCHOCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089149

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	20,00	239,00	0,00	4.780,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	468,00	0,00	4.680,00
21800	CIF CREMA 750ML	3,00	1.169,00	0,00	3.507,00
21980	COLORO 5LT	3,00	1.615,00	0,00	4.845,00
22071	COLORO GEL 1LT	4,00	854,00	0,00	3.416,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	1,00	3.550,00	0,00	3.550,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISIFORM	12,00	1.788,00	0,00	21.456,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	6,00	5.479,00	0,00	32.874,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	3,00	898,00	0,00	2.694,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	3,00	2.445,00	0,00	7.335,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.450,00	0,00	6.900,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	4,00	179,00	0,00	716,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.676,00	0,00	9.352,00

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

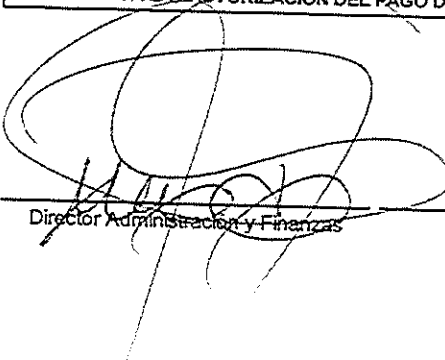
Orden de Compra

N° 089149

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	106.105,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	106.105,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	20.160,00
		TOTAL	126.265,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS 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° 089150

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	15,00	1.386,00	0,00	20.790,00
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	10,00	124,00	0,00	1.240,00
14231	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	4,00	6.675,00	0,00	26.700,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	20,00	605,00	0,00	12.100,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	3,00	495,00	0,00	1.485,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.900,00	0,00	2.900,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	1,00	3.106,00	0,00	3.106,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	20,00	2.395,00	0,00	47.900,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	2.195,00	0,00	4.390,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	170,00	0,00	1.700,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	50,00	55,00	0,00	2.750,00
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	5,00	995,00	0,00	4.975,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	15,00	58,00	0,00	870,00

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 089150

16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	10,00	99,00	0,00	990,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	15,00	99,00	0,00	1.485,00
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	180,00	0,00	900,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	5,00	265,00	0,00	1.325,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	5,00	305,00	0,00	1.525,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	20,00	228,00	0,00	4.560,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	20,00	299,00	0,00	5.980,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	5,00	195,00	0,00	975,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	15,00	825,00	0,00	12.375,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	1,00	1.150,00	0,00	1.150,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	153,00	0,00	1.530,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
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

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089150

203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	25,00	180,00	0,00	4.500,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	180,00	0,00	3.600,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	20,00	180,00	0,00	3.600,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	20,00	180,00	0,00	3.600,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	15,00	180,00	0,00	2.700,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	20,00	180,00	0,00	3.600,00
204210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	5,00	338,00	0,00	1.690,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	10.063,00	0,00	10.063,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	15,00	58,00	0,00	870,00
206050	PAPEL CREPE 50x200 CMAMARILLO ALO	15,00	99,00	0,00	1.485,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	20,00	555,00	0,00	11.100,00

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 089150

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	266.722,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	266.722,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	50.677,00
		TOTAL	317.399,00

SON: TRESCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS 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° 089151

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	10,00	2.798,00	0,00	27.980,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	4,00	190,00	0,00	760,00
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	15,00	490,00	0,00	7.350,00
11250	CAJA EUROBOX N° 2 REVISTERO	15,00	1.160,00	0,00	17.400,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	5,00	580,00	0,00	2.900,00
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	15,00	144,00	0,00	2.160,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	15,00	528,00	0,00	7.920,00
14840	DESTACADOR CELESTE	15,00	234,00	0,00	3.510,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	8.800,00	0,00	8.800,00
15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	15,00	85,00	0,00	1.275,00
15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	15,00	85,00	0,00	1.275,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	10,00	790,00	0,00	7.900,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00
17030	PLUMON OHP M VERDE	20,00	470,00	0,00	9.400,00
17070	PLUMON PERMANENTE BISELADO AZUL PILOT	20,00	527,00	0,00	10.540,00

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° 089151

17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	15,00	527,00	0,00	7.905,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	15,00	785,00	0,00	11.775,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	15,00	785,00	0,00	11.775,00
17610	PLUMON POST MARKER 30 MM. AZUL	15,00	4.780,00	0,00	71.700,00
17620	PLUMON POST MARKER 30 MM. NEGRO	15,00	4.780,00	0,00	71.700,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	1,00	250,00	0,00	250,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	5,00	250,00	0,00	1.250,00
17795	PORTA MINAS 0.9 ISOFIT	5,00	720,00	0,00	3.600,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	30,00	285,00	0,00	8.550,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	740,00	0,00	14.800,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	15,00	615,00	0,00	9.225,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	5,00	699,00	0,00	3.495,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	5,00	565,00	0,00	2.825,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	5,00	819,00	0,00	4.095,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	10,00	315,00	0,00	3.150,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	576,00	0,00	11.520,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	15,00	1.175,00	0,00	17.625,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	5,00	189,00	0,00	945,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	15,00	189,00	0,00	2.835,00
204870	DESTACADOR NARANJO	15,00	189,00	0,00	2.835,00
204880	DESTACADOR ROSADO	15,00	189,00	0,00	2.835,00
204895	DESTACADOR VERDE	15,00	189,00	0,00	2.835,00
205390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL	15,00	113,00	0,00	1.695,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	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 CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089151

206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	45,00	1.675,00	0,00	75.375,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	45,00	1.969,00	0,00	88.605,00
207600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT	15,00	785,00	0,00	11.775,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	695,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	572.900,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	572.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	108.851,00
		TOTAL	681.751,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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° 089152

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	10,00	205,00	0,00	2.050,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	15,00	99,00	0,00	1.485,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.535,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 3.535,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 672,00
	TOTAL 4.207,00

SON: CUATRO MIL DOSCIENTOS 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 089153

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	%	TOTAL
		B		DESCTO	
17030	PLUMON OHP M VERDE	20,00	470,00	0,00	9.400,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	10,00	1.790,00	0,00	17.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 27.300,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 27.300,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 5.187,00
	TOTAL 32.487,00

SON: TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089154

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
300051	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC SIN GAS	12,00	315,00	0,00	3.780,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	639,00	0,00	1.278,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2017	VALOR NETO 5.058,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 5.058,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 961,00
	TOTAL 6.019,00

SON: SEIS MIL 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

N° 089155

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.293,00	0,00	3.293,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.120,00	0,00	4.120,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	12,00	420,00	0,00	5.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 26/06/2017	VALOR NETO: 15.123,00
LUGAR DE ENTREGA: VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL: 15.123,00
CENTRO COSTO: COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS: 2.873,00
	TOTAL: 17.996,00

SON: DIECISIETE MIL NOVECIENTOS 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 089156

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	6,00	5.672,00	0,00	34.032,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	34.032,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	34.032,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	6.466,00
		TOTAL	40.498,00

SON: CUARENTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089157

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
20020	ACIDO MURIATICO 1LT	6,00	980,00	0,00	5.880,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	6,00	1.450,00	0,00	8.700,00
22650	DESINFECTANTE DETERGENTE WINZA-100 5LT	6,00	5.232,00	0,00	31.392,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	10,00	2.000,00	0,00	20.000,00
23280	DISPENSADOR DE JABON ELITE 800ML	6,00	6.000,00	0,00	36.000,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	12,00	100,00	0,00	1.200,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	8,00	870,00	0,00	6.960,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	8,00	760,00	0,00	6.080,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	12,00	800,00	0,00	9.600,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00
26210	MOPA FIBRA N°16	8,00	1.600,00	0,00	12.800,00
26350	MOPA SECA C/MANGO METAL 80CM	4,00	1.500,00	0,00	6.000,00
26770	PAD BLANCO 17	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00
26780	PAD NEGRO 17	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00

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° 089157

26790	PAD ROJO 17	1,00	3.400,00	0,00	3.400,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	15,00	5.787,00	0,00	86.805,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	6,00	1.105,00	0,00	6.630,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	265.647,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	265.647,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	50.473,00
		TOTAL	316.120,00

SON: TRESCIENTOS DIECISEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089158

INFORMACION DEL PROVEEDOR

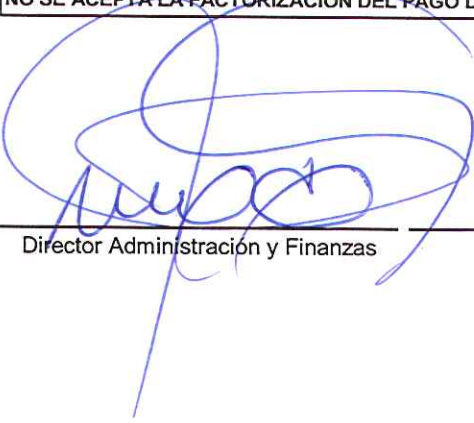
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	8,00	2.960,00	0,00	23.680,00
28150	REPUESTO MOPA CHICA 16	6,00	1.550,00	0,00	9.300,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	3,00	2.936,00	0,00	8.808,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	41.788,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	41.788,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	7.940,00
		TOTAL	49.728,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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

N° 089159

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	50,00	239,00	0,00	11.950,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	50,00	468,00	0,00	23.400,00
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.169,00	0,00	11.690,00
21980	COLORO 5LT	6,00	1.615,00	0,00	9.690,00
22071	COLORO GEL 1LT	12,00	854,00	0,00	10.248,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	225,00	0,00	6.750,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	8,00	898,00	0,00	7.184,00
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	6,00	660,00	0,00	3.960,00
26570	MOPA CHICAS HUMEDA DE ALGODON	6,00	1.250,00	0,00	7.500,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	2,00	1.556,00	0,00	3.112,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	4,00	1.780,00	0,00	7.120,00
28640	SOPAPO C/MANGO	4,00	616,00	0,00	2.464,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	14.280,00	0,00	14.280,00

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° 089159

29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	18,00	695,00	0,00	12.510,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	12,00	695,00	0,00	8.340,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2017	VALOR NETO	180.134,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	180.134,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	34.225,00
		TOTAL	214.359,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE 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° 089160

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
36013	INSTALACIÓN DE PUNTO DE RED	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00
36013	HARDWARE DE RED	1,00	279.000,00	0,00	279.000,00
500050	SERVICIOS DE RED	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 736.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 736.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 139.840,00
	TOTAL 875.840,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO 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 089161

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

Table with 6 columns: CÓDIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Lists various office supplies like paper, batteries, and calculators.

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS 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 the Director of Administration and Finance.

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of the Chief of Purchases.

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089161

14461	CORCHETERA ALICATE MEDIANA 26/6 AL 26/8 MM	3,00	4.252,00	0,00	12.756,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	8,00	605,00	0,00	4.840,00
14520	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 OFICIO 5 HJS DOBLES	3,00	79,00	0,00	237,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	10,00	2.395,00	0,00	23.950,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	10,00	2.395,00	0,00	23.950,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	10,00	2.395,00	0,00	23.950,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	8,00	2.195,00	0,00	17.560,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	30,00	170,00	0,00	5.100,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	8,00	99,00	0,00	792,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	8,00	99,00	0,00	792,00
16160	PAPEL LUSTRE PLIEGO COLORES 70x50	10,00	147,00	0,00	1.470,00
16415	PAPEL VOLANTIN 00 BLANCO	10,00	507,00	0,00	5.070,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	10,00	507,00	0,00	5.070,00

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° 089161

16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	10,00	507,00	0,00	5.070,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	6,00	555,00	0,00	3.330,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	694,00	0,00	1.388,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	3,00	2.599,00	0,00	7.797,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	3,00	2.599,00	0,00	7.797,00
16720	SOBRE SACO CAFÉ 50UND	3,00	2.599,00	0,00	7.797,00
16820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS A	3,00	3.995,00	0,00	11.985,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	3,00	3.295,00	0,00	9.885,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.950,00	0,00	9.900,00
16945	PILA ALKALINA C MEDIANA	6,00	1.895,00	0,00	11.370,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	5,00	439,00	0,00	2.195,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	5,00	559,00	0,00	2.795,00
17810	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	2,00	995,00	0,00	1.990,00
17867	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE SEMICUERO NEGRO	4,00	4.810,00	0,00	19.240,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	3,00	228,00	0,00	684,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	5,00	1.198,00	0,00	5.990,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	4,00	195,00	0,00	780,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	3,00	399,00	0,00	1.197,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	2,00	985,00	0,00	1.970,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
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

OBSERVACIONES:

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

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089161

18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	20,00	153,00	0,00	3.060,00
201073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M	8,00	135,00	0,00	1.080,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	12,00	205,00	0,00	2.460,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	12,00	350,00	0,00	4.200,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	12,00	350,00	0,00	4.200,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	12,00	350,00	0,00	4.200,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	12,00	350,00	0,00	4.200,00
203550	CARTULINA METALICA 50x65 CM VERDE	12,00	350,00	0,00	4.200,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	12,00	180,00	0,00	2.160,00

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° 089161

203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	12,00	180,00	0,00	2.160,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	12,00	180,00	0,00	2.160,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	10,00	2.240,00	0,00	22.400,00
204943	CORCHETERA NOVUS 40 HB B 5 NEGRA 24/6	4,00	10.585,00	0,00	42.340,00
205225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	10,00	2.469,00	0,00	24.690,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	2,00	1.442,00	0,00	2.884,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	3,00	10.063,00	0,00	30.189,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	15,00	58,00	0,00	870,00
206735	ADHESIVO UNIVERSAL 125 ML A	3,00	2.234,00	0,00	6.702,00
207700	PORTA CLIPS	8,00	295,00	0,00	2.360,00
207921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO A	3,00	299,00	0,00	897,00
208140	REGLA 40 CM TRANSPARENTE	5,00	198,00	0,00	990,00
209491	SCOTCH	8,00	155,00	0,00	1.240,00
209492	MAGIC CLIP REPUESTO 6	6,00	906,00	0,00	5.436,00
8022140	CUADERNO CLASIC SCOTCH OFICIO 32X21,5 CM. CUADRICULADO 7 MM.	10,00	2.096,00	0,00	20.960,00

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° 089161

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	562.204,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	562.204,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	106.819,00
		TOTAL	669.023,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL 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


Nº 089162

INFORMACION DEL PROVEEDOR


Fecha 04 julio, 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
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	12,00	430,00	0,00	5.160,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	12,00	498,00	0,00	5.976,00
10190	APRETAPAPEL PLEGABLE 100 MM GRANDE	4,00	350,00	0,00	1.400,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	3,00	1.928,00	0,00	5.784,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	3,00	1.840,00	0,00	5.520,00
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
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	8,00	560,00	0,00	4.480,00
11056	CINTA ADHESIVA DELIMITADORA AMARILLO/NEGRO 50 MMx33 M	2,00	4.980,00	0,00	9.960,00
11070	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 76.2x13.7 M	8,00	9.274,00	0,00	74.192,00
11255	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	12,00	580,00	0,00	6.960,00
12045	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AZUL	10,00	1.160,00	0,00	11.600,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	6,00	430,00	0,00	2.580,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	6,00	576,00	0,00	3.456,00

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 089162

14018	CINTA SEÑALIZACION DE PELIGRO 350 M	1,00	4.990,00	0,00	4.990,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMX40 M A	8,00	1.175,00	0,00	9.400,00
14581	los CUADERNOS COLLEGE MATEMATICAS DE 100 HJS	10,00	465,00	0,00	4.650,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	12,00	799,00	0,00	9.588,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	25,00	127,00	0,00	3.175,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	25,00	127,00	0,00	3.175,00
15676	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	2,00	2.420,00	0,00	4.840,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	5.398,00	0,00	10.796,00
15933	MODEL PASTA CERAMICA EN FRIJO 1/2 KILO ARTEL	4,00	1.200,00	0,00	4.800,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
16950	PILA ALKALINA D GRANDES X 2 UND.	6,00	1.880,00	0,00	11.280,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	24,00	545,00	0,00	13.080,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	24,00	545,00	0,00	13.080,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	20,00	785,00	0,00	15.700,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	20,00	785,00	0,00	15.700,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	20,00	785,00	0,00	15.700,00
17767	PORTA MINAS 0.9 PENTEL	12,00	720,00	0,00	8.640,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00
18050	PUSH PINS COLORES	20,00	250,00	0,00	5.000,00

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° 089162

18271	CAJA REVISTERO CARTA AZUL N° 22	10,00	1.160,00	0,00	11.600,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	8,00	120,00	0,00	960,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	8,00	130,00	0,00	1.040,00
18660	SOBRES PARA PLASTIFICAR TAMAÑO CARTA 100UND	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
18661	SOBRES PARA PLASTIFICAR TAMAÑO OFICIO 100UND	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	740,00	0,00	7.400,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	615,00	0,00	6.150,00
200770	ALFILERES CROMADOS 100UND. B	1,00	156,00	0,00	156,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	8,00	298,00	0,00	2.384,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	15,00	699,00	0,00	10.485,00
201340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO B	6,00	577,00	0,00	3.462,00
201375	LAPIZ GRAFITO HB	20,00	39,00	0,00	780,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	565,00	0,00	5.650,00
203135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN A	12,00	547,00	0,00	6.564,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	12,00	315,00	0,00	3.780,00
203314	CARTON FORRADO 77x110 CM 330 GR	12,00	315,00	0,00	3.780,00
203320	CARTON MICRO 24x35 COLORES SURTIDOS 6 HJ	12,00	836,00	0,00	10.032,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	4,00	520,00	0,00	2.080,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	4,00	189,00	0,00	756,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	3,00	189,00	0,00	567,00
204890	DESTACADOR ROSADO	3,00	189,00	0,00	567,00
204895	DESTACADOR VERDE	3,00	189,00	0,00	567,00
204941	CORCHETERA METALICA TORRE 30 HJ B 7 NEG	4,00	5.690,00	0,00	22.760,00

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

Nº 089162

204942	CORCHETERA METALICA SWINGLINE 2 60 GDE	4,00	12.750,00	0,00	51.000,00
205388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM B	3,00	8.800,00	0,00	26.400,00
205390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL	40,00	113,00	0,00	4.520,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	50,00	127,00	0,00	6.350,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	25,00	102,00	0,00	2.550,00
205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	25,00	102,00	0,00	2.550,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	25,00	102,00	0,00	2.550,00
205082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	1,00	1.675,00	0,00	1.675,00
206085	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR ROSADO.	1,00	6.390,00	0,00	6.390,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	100,00	1.675,00	0,00	167.500,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	160,00	1.969,00	0,00	315.040,00
206326	PAPEL TERMOLAMINADO CARTA 3 MGS 100 HJS A	6,00	8.800,00	0,00	52.800,00
207100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL	2,00	236,00	0,00	472,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	2,00	236,00	0,00	472,00
207150	PLUMON PIZARRA MAGNETICA NEGRO	30,00	247,00	0,00	7.410,00
207203	PLUMON PIZARRA MAGNETICA AZUL	24,00	285,00	0,00	6.840,00
207204	PLUMON PIZARRA MAGNETICA ROJO	24,00	247,00	0,00	5.928,00
207922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	3,00	1.790,00	0,00	5.370,00
208745	ADHESIVO BARRA 20 GR B	12,00	285,00	0,00	3.420,00
208747	ADHESIVO BARRA 40 GR B	12,00	491,00	0,00	5.892,00
208965	TIJERAS GRANDE	6,00	935,00	0,00	5.610,00
208966	TIJERAS MEDIANA	6,00	695,00	0,00	4.170,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	3,00	2.798,00	0,00	8.394,00

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 089162

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	1.177.311,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	1.177.311,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	223.689,00
		TOTAL	1.401.000,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS 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° 089163

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	5,00	639,00	0,00	3.195,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	447,00	0,00	4.470,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	6,00	525,00	0,00	3.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 10.815,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 10.815,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 2.055,00
	TOTAL 12.870,00

SON: DOCE MIL OCHOCIENTOS 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

Nº 089164

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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
300120	HERVIDOR DE AGUA	1,00	9.600,00	0,00	9.600,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	10,00	726,00	0,00	7.260,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	11,00	941,00	0,00	10.351,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	3,00	1.990,00	0,00	5.970,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	4,00	1.690,00	0,00	6.760,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	2,00	3.518,00	0,00	7.036,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.120,00	0,00	12.360,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	5,00	335,00	0,00	1.675,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	3,00	2.596,00	0,00	7.788,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	6,00	825,00	0,00	4.950,00

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

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089164

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	73.750,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	73.750,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	14.013,00
		TOTAL	87.763,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS 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° 089165

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
35260	PAD MOUSE MAXXTRO GEL NEGRO/AZUL	2,00	1.669,00	0,00	3.338,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.338,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 3.338,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 634,00
	TOTAL 3.972,00

SON: TRES MIL NOVECIENTOS 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° 089166

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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 P	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35060	PAD MOUSE GEL 3M	3,00	10.490,00	0,00	31.470,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 31.470,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 31.470,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 5.979,00
	TOTAL 37.449,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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
N° 089167

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

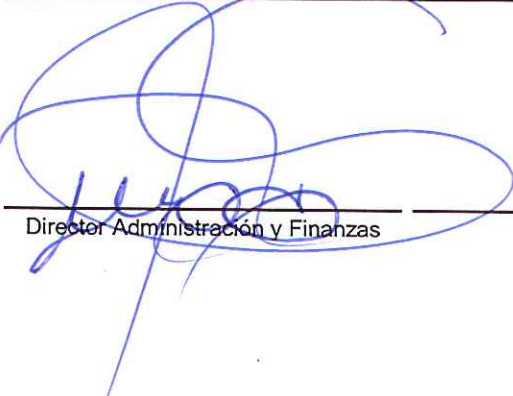
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	30,00	5.672,00	0,00	170.160,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.300,00	0,00	14.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 184.460,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 184.460,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 35.047,00
	TOTAL 219.507,00

SON: DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS 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° 089168

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 2017
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	6,00	1.100,00	0,00	6.600,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	100,00	0,00	1.000,00
22070	CLORO 1LT	3,00	340,00	0,00	1.020,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	4,00	2.000,00	0,00	8.000,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	4,00	1.900,00	0,00	7.600,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	5,00	100,00	0,00	500,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	5,00	870,00	0,00	4.350,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	5,00	760,00	0,00	3.800,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	3,00	3.700,00	0,00	11.100,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	6,00	800,00	0,00	4.800,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	25,00	5.787,00	0,00	144.675,00

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° 089168

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	193.445,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	193.445,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	36.755,00
		TOTAL	230.200,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:

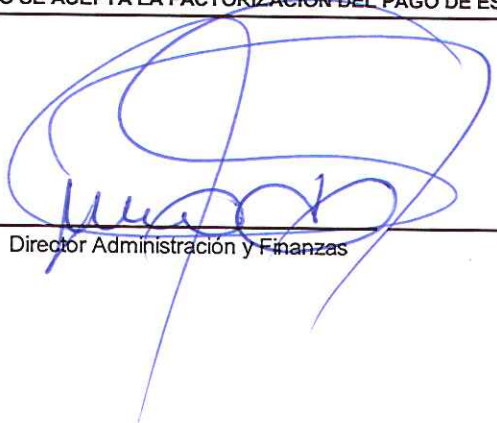
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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° 089169

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	5,00	1.598,00	0,00	7.990,00
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	3,00	1.632,00	0,00	4.896,00
22700	DESODORANTE AMBIENTAL LIQUIDO 1LT	4,00	1.790,00	0,00	7.160,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	4,00	1.032,00	0,00	4.128,00
23650	ESCOBILLON PARA LIMPIAR TAZA WC	5,00	550,00	0,00	2.750,00
28435	SERVILLETA MESA	12,00	355,00	0,00	4.260,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	31.184,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	31.184,00
IMPUESTOS	5.925,00
TOTAL	37.109,00

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° 089169

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: TREINTA Y SIETE MIL CIENTO 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° 089170

INFORMACION DEL PROVEEDOR

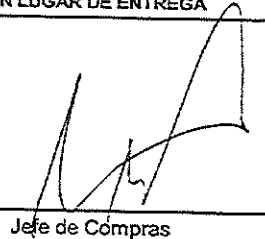
Fecha 04 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUENTO	
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	239,00	0,00	717,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	3,00	468,00	0,00	1.404,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	3,00	759,00	0,00	2.277,00
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	3,00	1.399,00	0,00	4.197,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	854,00	0,00	5.124,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	225,00	0,00	2.250,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	10,00	1.398,00	0,00	13.980,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	4,00	1.788,00	0,00	7.152,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00

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
N° 089170

22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	1,00	5.790,00	0,00	5.790,00
24320	GUANTES NITRILLO L	5,00	676,00	0,00	3.380,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	2,00	1.396,00	0,00	2.792,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.676,00	0,00	9.352,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12,5MTS. 4 ROLLOS	3,00	1.912,00	0,00	5.736,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	97.111,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	97.111,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	18.451,00
		TOTAL	115.562,00

SON: CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS 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° 089171

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	3,00	1.386,00	0,00	4.158,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	5,00	1.960,00	0,00	9.800,00
12930	CARPETA DE PRESENTACION	10,00	210,00	0,00	2.100,00
12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	15,00	495,00	0,00	7.425,00
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
13316	CARTON FORRADO 77x110 Cmb340 GR	10,00	297,00	0,00	2.970,00
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
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	30,00	180,00	0,00	5.400,00

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° 089171

13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
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	15,00	180,00	0,00	2.700,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO 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	30,00	180,00	0,00	5.400,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	15,00	180,00	0,00	2.700,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	5,00	769,00	0,00	3.845,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	2,00	598,00	0,00	1.196,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	6,00	2.469,00	0,00	14.814,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	170,00	0,00	3.400,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	8,00	299,00	0,00	2.392,00
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	1,00	995,00	0,00	995,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	30,00	58,00	0,00	1.740,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.890,00	0,00	1.890,00
16630	SOBRE 1/3 OFICIO 50UND.	1,00	1.110,00	0,00	1.110,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	1,00	2.599,00	0,00	2.599,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	2,00	370,00	0,00	740,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	180,00	0,00	360,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	265,00	0,00	530,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	2,00	305,00	0,00	610,00

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 FONONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089171

16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	2,00	319,00	0,00	638,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	1,00	739,00	0,00	739,00
17036	PLUMON PERMANENTE BISELADO CAFE PILOT	1,00	739,00	0,00	739,00
17099	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA VIOLETA	1,00	695,00	0,00	695,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	1,00	719,00	0,00	719,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	1,00	719,00	0,00	719,00
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	8,00	415,00	0,00	3.320,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	2,00	1.198,00	0,00	2.396,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	2,00	669,00	0,00	1.338,00
18220	REPUESTO CUCHILLO CARTONERO GRANDE 10UND	2,00	299,00	0,00	598,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	5,00	399,00	0,00	1.995,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	985,00	0,00	4.925,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	3,00	1.150,00	0,00	3.450,00
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	3,00	1.150,00	0,00	3.450,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	15,00	295,00	0,00	4.425,00
200520	BLOCK DE DIBUJO 180 1/8 27x37.5 CM 20 HJS	2,00	1.395,00	0,00	2.790,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	5,00	153,00	0,00	765,00

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° 089171

201073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M	5,00	135,00	0,00	675,00
204210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	8,00	338,00	0,00	2.704,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	30,00	55,00	0,00	1.650,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	169.149,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	169.149,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	32.138,00
		TOTAL	201.287,00

SON: DOSCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089172

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	25,00	430,00	0,00	10.750,00
10080	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	5,00	2.635,00	0,00	13.175,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	5,00	1.199,00	0,00	5.995,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	3,00	740,00	0,00	2.220,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	8,00	690,00	0,00	5.520,00
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	5,00	930,00	0,00	4.650,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	8,00	156,00	0,00	1.248,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	3,00	190,00	0,00	570,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	5,00	298,00	0,00	1.490,00
11165	CINTA ADHESIVA MONTAJE 13 MMx2 M	2,00	2.520,00	0,00	5.040,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	387,00	0,00	1.935,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	5,00	699,00	0,00	3.495,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	3,00	577,00	0,00	1.731,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	50,00	39,00	0,00	1.950,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	2,00	565,00	0,00	1.130,00

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° 089172

12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.390,00	0,00	6.390,00
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR CELESTE	1,00	6.390,00	0,00	6.390,00
12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	1,00	6.390,00	0,00	6.390,00
13292	CARPETA VINIL CARTA FAST RHEIN	5,00	532,00	0,00	2.660,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M	5,00	1.650,00	0,00	8.250,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	10,00	576,00	0,00	5.760,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	610,00	0,00	3.050,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	3,00	528,00	0,00	1.584,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M A	5,00	1.175,00	0,00	5.875,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	20,00	368,00	0,00	7.360,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	2.990,00	0,00	14.950,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	3,00	1.890,00	0,00	5.670,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	10,00	189,00	0,00	1.890,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	20,00	799,00	0,00	15.980,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15676	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	2,00	2.420,00	0,00	4.840,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	5,00	790,00	0,00	3.950,00
15933	MODELPASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	120,00	1.969,00	0,00	236.280,00
16950	PILA ALKALINA D GRANDES X 2 UND.	6,00	1.880,00	0,00	11.280,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	6,00	1.980,00	0,00	11.880,00
17030	PLUMON OHP M VERDE	1,00	470,00	0,00	470,00

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-S FONOS: 2272 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

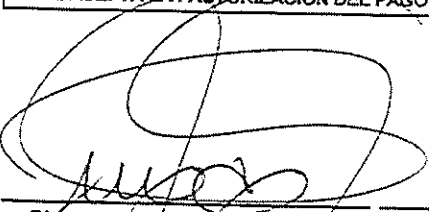
N° 089172

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Impuesto	Valor Total con Impuesto
17105	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA GOLD MEDIO PILOT	1,00	1.574,00	1.574,00	0,00	1.574,00
17640	PLUMON POST MARKER 30 MM. VERDE	1,00	4.780,00	4.780,00	0,00	4.780,00
17645	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT B	12,00	785,00	9.420,00	0,00	9.420,00
18055	REGLA 15 CM METALICA	2,00	750,00	1.500,00	0,00	1.500,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	12,00	150,00	1.800,00	0,00	1.800,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	3,00	120,00	360,00	0,00	360,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	20,00	491,00	9.820,00	0,00	9.820,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	10,00	330,00	3.300,00	0,00	3.300,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	3,00	819,00	2.457,00	0,00	2.457,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	5,00	2.798,00	13.990,00	0,00	13.990,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	484.085,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	484.085,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	91.976,00
		TOTAL	576.061,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL 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° 089173

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.293,00	0,00	3.293,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO	8.663,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	8.663,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	1.646,00
	TOTAL	10.309,00

SON: DIEZ MIL TRESCIENTOS 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 04 julio, 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 DE PUNTO DE RED	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 177.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 177.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 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° 089175

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

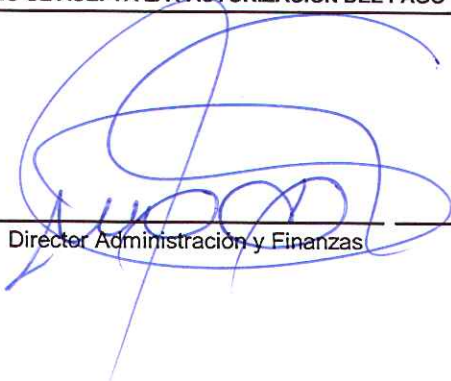
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	5,00	5.672,00	0,00	28.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 28.360,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.360,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 5.388,00
	TOTAL 33.748,00


SON: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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° 089176

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 2017
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	5,00	990,00	0,00	4.950,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	5,00	1.450,00	0,00	7.250,00
20160	BALDES ESTRUJADOR	5,00	2.050,00	0,00	10.250,00
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	5,00	8.000,00	0,00	40.000,00
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	8,00	1.600,00	0,00	12.800,00
22070	COLORO 1LT	5,00	340,00	0,00	1.700,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	5,00	1.900,00	0,00	9.500,00
23250	DETERGENTE LIQUIDO 1LT	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	10,00	100,00	0,00	1.000,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	5,00	870,00	0,00	4.350,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	5,00	760,00	0,00	3.800,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	10,00	800,00	0,00	8.000,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	15,00	208,00	0,00	3.120,00

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

N° 089176

27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	244,00	0,00	2.440,00
28010	REMOVEDOR AMONIACADO FURIA 5LT	8,00	5.500,00	0,00	44.000,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	1,00	25.200,00	0,00	25.200,00
29180	VIM LIQ. AMONIACOLORO 1LT	10,00	1.105,00	0,00	11.050,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	216.810,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	216.810,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	41.194,00
		TOTAL	258.004,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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° 089177

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	5,00	731,00	0,00	3.655,00
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	2,00	1.092,00	0,00	2.184,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	8,00	2.960,00	0,00	23.680,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	8,00	8.433,00	0,00	67.464,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGO	5,00	495,00	0,00	2.475,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	5,00	596,00	0,00	2.980,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	5,00	2.936,00	0,00	14.680,00

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° 089177

PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	186.303,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	186.303,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	35.398,00
		TOTAL	221.701,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIUN 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 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089178

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20310	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	3,00	3.990,00	0,00	11.970,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	15,00	239,00	0,00	3.585,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	15,00	468,00	0,00	7.020,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	8,00	759,00	0,00	6.072,00
21980	COLORO 5LT	10,00	1.615,00	0,00	16.150,00
22071	COLORO GEL 1LT	10,00	854,00	0,00	8.540,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	5.479,00	0,00	10.958,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	225,00	0,00	2.250,00
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
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL 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
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	898,00	0,00	8.980,00
24009	REPUESTO GLADE ENCHUFE	2,00	2.140,00	0,00	4.280,00

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

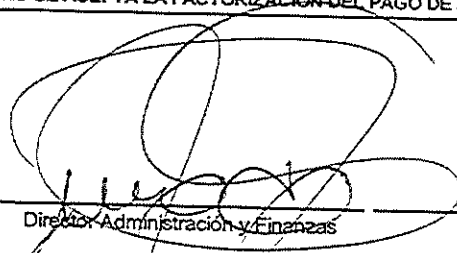

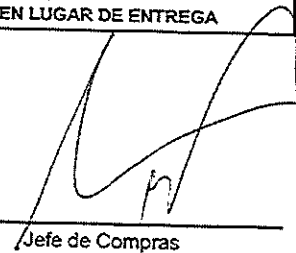
Orden de Compra
N° 089178

24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	10,00	1.927,00	0,00	19.270,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	5,00	2.445,00	0,00	12.225,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	2,00	1.298,00	0,00	2.596,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	10,00	3.080,00	0,00	30.800,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	12,00	660,00	0,00	7.920,00
26750	MULTIUSO ALTO PODER ENV. 5 LTS. WINZA 131 5LT	5,00	4.550,00	0,00	22.750,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.676,00	0,00	9.352,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	8,00	920,00	0,00	7.360,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	5,00	220,00	0,00	1.100,00
28640	SOPAPO C/MANGO	2,00	616,00	0,00	1.232,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	5,00	668,00	0,00	3.340,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	5,00	3.080,00	0,00	15.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	238.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	238.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	45.391,00
		TOTAL	284.291,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS 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 089179

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

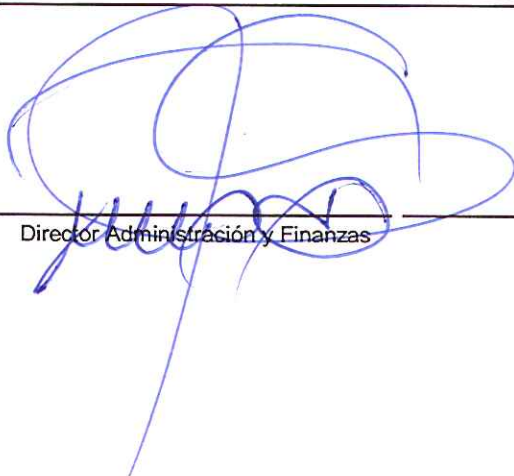
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	INSTALACIÓN DE PUNTO DE RED	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 177.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 177.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

N° 089180

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	6,00	4.899,00	0,00	29.394,00
10410	BLOCK BORRADOR FISCAL OFICIO	2,00	747,00	0,00	1.494,00
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	2,00	124,00	0,00	248,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	2,00	4.895,00	0,00	9.790,00
14233	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4.8 MM 50UND.	3,00	851,00	0,00	2.553,00
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	3,00	851,00	0,00	2.553,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	25,00	605,00	0,00	15.125,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	1,00	495,00	0,00	495,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	5,00	2.900,00	0,00	14.500,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	4,00	3.106,00	0,00	12.424,00
15389	LAMINA TERMOLAMINAR CARNET 125 MC 70x100 CM	2,00	1.096,00	0,00	2.192,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	3,00	299,00	0,00	897,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	4,00	694,00	0,00	2.776,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	4,00	2.495,00	0,00	9.980,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	2,00	2.599,00	0,00	5.198,00

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 089180

16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	4.950,00	0,00	14.850,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	2,00	370,00	0,00	740,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	180,00	0,00	360,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	265,00	0,00	530,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	2,00	305,00	0,00	610,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	2,00	319,00	0,00	638,00
17867	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE SEMICUERO NEGRO	4,00	4.810,00	0,00	19.240,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	20,00	299,00	0,00	5.980,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	2,00	195,00	0,00	390,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	4,00	370,00	0,00	1.480,00
201073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M	5,00	135,00	0,00	675,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	5,00	180,00	0,00	900,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	5,00	180,00	0,00	900,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	5,00	180,00	0,00	900,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	5,00	180,00	0,00	900,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	5,00	180,00	0,00	900,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	5,00	180,00	0,00	900,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	5,00	180,00	0,00	900,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	5,00	180,00	0,00	900,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	5,00	180,00	0,00	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 089180

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	169.362,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	169.362,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	32.179,00
		TOTAL	201.541,00

SON: DOSCIENTOS UN 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

Nº 089181

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	2,00	1.840,00	0,00	3.680,00
10295	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP CELESTE	2,00	1.840,00	0,00	3.680,00
10305	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP ROJO	2,00	1.840,00	0,00	3.680,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	10,00	1.840,00	0,00	18.400,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	387,00	0,00	1.935,00
11250	CAJA EUROBOX Nº 2 REVISTERO	2,00	1.160,00	0,00	2.320,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	2,00	1.160,00	0,00	2.320,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	3,00	1.990,00	0,00	5.970,00
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	1,00	3.797,00	0,00	3.797,00
14840	DESTACADOR CELESTE	10,00	234,00	0,00	2.340,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	4,00	2.420,00	0,00	9.680,00
15886	PLUMON MARCADOR PMTE MON-AMI P BISCELADA NEGRO	2,00	430,00	0,00	860,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	50,00	545,00	0,00	27.250,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	3,00	2.173,00	0,00	6.519,00

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° 089181

18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	6,00	550,00	0,00	3.300,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	4,00	890,00	0,00	3.560,00
18746	ADHESIVO BARRA 35 GR	15,00	491,00	0,00	7.365,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	740,00	0,00	7.400,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	15,00	189,00	0,00	2.835,00
204870	DESTACADOR NARANJO	10,00	189,00	0,00	1.890,00
204880	DESTACADOR ROSADO	5,00	189,00	0,00	945,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	100,00	127,00	0,00	12.700,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	25,00	1.675,00	0,00	41.875,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	25,00	1.969,00	0,00	49.225,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	50,00	285,00	0,00	14.250,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	50,00	247,00	0,00	12.350,00
207922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES	5,00	1.790,00	0,00	8.950,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	6,00	130,00	0,00	780,00
208966	TIJERAS MEDIANA	2,00	695,00	0,00	1.390,00

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

N° 089181

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	277.496,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	277.496,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	52.724,00
		TOTAL	330.220,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA MIL DOSCIENTOS 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.

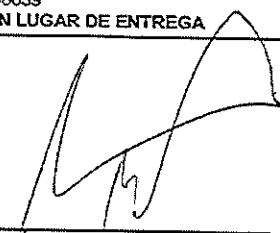
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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 089182

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	STACKS SERV. TECNOLOGICOS S.L CHILE LTDA.	Email
Rut	76100990-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100100101	CAPACITACION BINOMI PARA 8 FUNCIONARIOS DE ARIZTIA Y APOQUINDO	1,00	901.263,00	0,00	901.263,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2017	VALOR NETO 901.263,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 901.263,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 901.263,00

SON: NOVECIENTOS UN MIL DOSCIENTOS 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° 089183

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	639,00	0,00	1.278,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	5,00	447,00	0,00	2.235,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.513,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 3.513,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 667,00
	TOTAL 4.180,00

SON: 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089184

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
300160	VASOS PLASTICOS 200 CC. DESECHABLES	20,00	420,00	0,00	8.400,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.360,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.120,00	0,00	12.360,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	326,00	0,00	6.520,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	335,00	0,00	6.700,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	20,00	402,00	0,00	8.040,00
301020	GALLETA	10,00	350,00	0,00	3.500,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	12,00	177,00	0,00	2.124,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	3,00	825,00	0,00	2.475,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	3,00	825,00	0,00	2.475,00

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° 089184

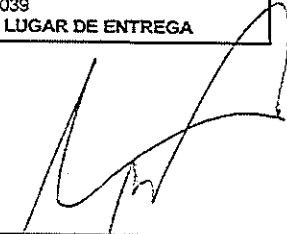
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	55.974,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	55.974,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	10.635,00
		TOTAL	66.609,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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° 089185

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

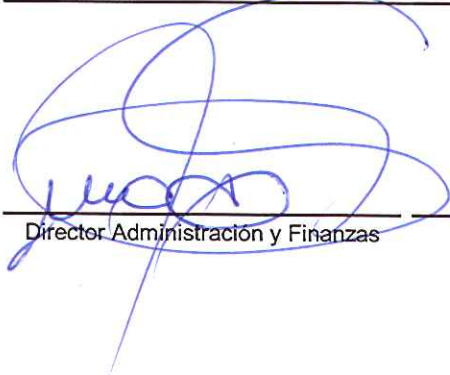
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	50,00	5.672,00	0,00	283.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 283.600,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 283.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 53.884,00
	TOTAL 337.484,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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° 089186

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
20100	ANTIGRASA 5LTS	16,00	3.300,00	0,00	52.800,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	10,00	1.450,00	0,00	14.500,00
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LTS.MARCA FIBRA	1,00	26.700,00	0,00	26.700,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	16,00	760,00	0,00	12.160,00
23254	DISPENSADOR DE JABON GRANEL METALICO 1LT	6,00	14.400,00	0,00	86.400,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00
23690	ESPATULA	4,00	1.000,00	0,00	4.000,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	4,00	100,00	0,00	400,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	2,00	870,00	0,00	1.740,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	2,00	760,00	0,00	1.520,00
25040	JABON AROMAS LIQ. 5LT	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	2,00	3.400,00	0,00	6.800,00
25850	LUSTRA MUEBLES LIQ. 5LT	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00
26210	MOPA FIBRA N°16	8,00	1.600,00	0,00	12.800,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	8,00	1.000,00	0,00	8.000,00

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° 089186

26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	10.059,00	0,00	10.059,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	10,00	690,00	0,00	6.900,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	208,00	0,00	2.080,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	244,00	0,00	2.440,00
28100	REMOVEDOR AMONIACADO 5LT	10,00	5.500,00	0,00	55.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	5.787,00	0,00	23.148,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	4,00	4.770,00	0,00	19.080,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	24,00	1.105,00	0,00	26.520,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	415.247,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	415.247,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	78.897,00
		TOTAL	494.144,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y 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 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 089187

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

07 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	20,00	1.598,00	0,00	31.960,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	4,00	2.960,00	0,00	11.840,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	890,00	0,00	890,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00
26920	PAPEL ALUMINIO 30CMTS. X 30MT	1,00	2.506,00	0,00	2.506,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	10,00	895,00	0,00	8.950,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	10,00	895,00	0,00	8.950,00
28150	REPUESTO MOPA CHICA 16	20,00	1.550,00	0,00	31.000,00
28435	SERVILLETA MESA	2,00	355,00	0,00	710,00
28680	TAPETE PARA URINARIO PERFUMADO BARIK LAVANDA	20,00	693,00	0,00	13.860,00
29150	TUBO FLORECENTE 40 W	10,00	499,00	0,00	4.990,00

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 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

Nº 089187

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	132.522,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	132.522,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	25.179,00
		TOTAL	157.701,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE 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.

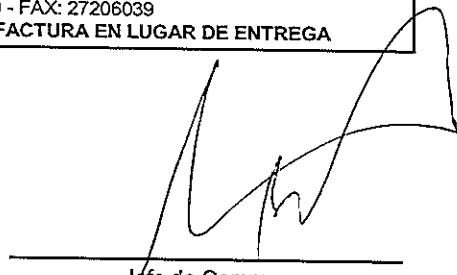
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089188

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% Desecho	TOTAL
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	20,00	468,00	0,00	9.360,00
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	50,00	1.695,00	0,00	84.750,00
21800	CIF CREMA 750ML	24,00	1.169,00	0,00	28.056,00
21980	CLORO 5LT	16,00	1.615,00	0,00	25.840,00
22071	CLORO GEL 1LT	24,00	854,00	0,00	20.496,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	24,00	225,00	0,00	5.400,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	1,00	3.550,00	0,00	3.550,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	16,00	1.398,00	0,00	22.368,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	2,00	5.790,00	0,00	11.580,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	8,00	898,00	0,00	7.184,00
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	8,00	1.398,00	0,00	11.184,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	2,00	2.790,00	0,00	5.580,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	10,00	920,00	0,00	9.200,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	1,00	1.780,00	0,00	1.780,00

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° 089188

28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00	220,00	0,00	880,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	10,00	695,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	262.985,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	262.985,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	49.967,00
		TOTAL	312.952,00

SON: TRESCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS 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.

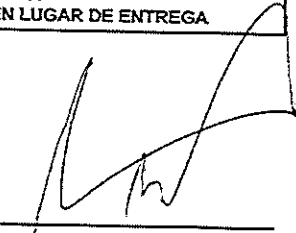
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089189

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	10,00	1.960,00	0,00	19.600,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	1.386,00	0,00	13.860,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	50,00	180,00	0,00	9.000,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	50,00	180,00	0,00	9.000,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.010,00	0,00	2.010,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	70,00	555,00	0,00	38.850,00

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° 089189

205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	10.063,00	0,00	10.063,00
15669	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 400 HJS	5,00	4.996,00	0,00	24.980,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	10,00	99,00	0,00	990,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	20,00	99,00	0,00	1.980,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	10,00	99,00	0,00	990,00
16415	PAPEL VOLANTIN 00 BLANCO	20,00	507,00	0,00	10.140,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	20,00	507,00	0,00	10.140,00
16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	20,00	507,00	0,00	10.140,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	10,00	370,00	0,00	3.700,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	6,00	1.150,00	0,00	6.900,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 296.843,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 296.843,00
	IMPUESTOS 56.400,00
	TOTAL 353.243,00

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° 089189

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP.

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS
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

Nº 089190

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCUO	TOTAL
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	10,00	492,00	0,00	4.920,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	36,00	491,00	0,00	17.676,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	3,00	156,00	0,00	468,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	50,00	740,00	0,00	37.000,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	385,00	0,00	3.850,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	615,00	0,00	6.150,00
203314	CARTON FORRADO 77x110 CM 330 GR	10,00	315,00	0,00	3.150,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	576,00	0,00	11.520,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.800,00	0,00	17.600,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	100,00	127,00	0,00	12.700,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	100,00	102,00	0,00	10.200,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	100,00	102,00	0,00	10.200,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	100,00	102,00	0,00	10.200,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	80,00	1.675,00	0,00	134.000,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	40,00	1.969,00	0,00	78.760,00

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

Nº 089190

207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	12,00	236,00	0,00	2.832,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	48,00	285,00	0,00	13.680,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	48,00	247,00	0,00	11.856,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	24,00	247,00	0,00	5.928,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	24,00	295,00	0,00	7.080,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	695,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	406.720,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	406.720,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	77.277,00
		TOTAL	483.997,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES 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 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

Nº 089191

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	639,00	0,00	639,00
302600	TAZA PARA CAFE CON PLATO BLANCA	10,00	900,00	0,00	9.000,00
302700	TAZA PARA TE CON PLATO BLANCA	10,00	1.161,00	0,00	11.610,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 21.249,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 21.249,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 4.037,00
	TOTAL 25.286,00

SON: VEINTICINCO 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

Nº 089192

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	1,00	3.518,00	0,00	3.518,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.120,00	0,00	4.120,00
300708	ENDULZANTE STEVIA DISPENSADOR * 500 COMP.	2,00	2.290,00	0,00	4.580,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	326,00	0,00	3.260,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 18.148,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 18.148,00
 IMPUESTOS 3.448,00
 TOTAL 21.596,00

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 089192

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP

SON: VEINTUN MIL QUINIENTOS 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.

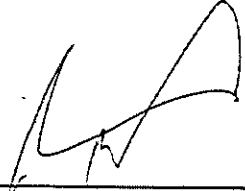
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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
N° 089193

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	5.672,00	0,00	56.720,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.300,00	0,00	28.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 85.320,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 85.320,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 16.211,00
	TOTAL 101.531,00

SON: CIENTO UN MIL QUINIENTOS 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

Nº 089194

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	50,00	100,00	0,00	5.000,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	20,00	4.770,00	0,00	95.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	100.400,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	100.400,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	19.076,00
		TOTAL	119.476,00

SON: CIENTO DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS 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 089195

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include items like DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM, ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA, etc.

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: SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DOCE 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...

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° 089196

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	5,00	325,00	0,00	1.625,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	1,00	10.063,00	0,00	10.063,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	10,00	205,00	0,00	2.050,00
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
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	3,00	769,00	0,00	2.307,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	2.195,00	0,00	4.390,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	4,00	870,00	0,00	3.480,00

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

Nº 089196

PLAZO DE ENTREGA	23/07/2016	VALOR NETO	37.083,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	37.083,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	7.046,00
		TOTAL	44.129,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO 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 089197

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
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
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	13,00	699,00	0,00	9.087,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	8,00	565,00	0,00	4.520,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	8,00	819,00	0,00	6.552,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	5,00	430,00	0,00	2.150,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	2,00	576,00	0,00	1.152,00
14345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR A	2,00	520,00	0,00	1.040,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	10,00	113,00	0,00	1.130,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	15,00	102,00	0,00	1.530,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	15,00	102,00	0,00	1.530,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	10,00	1.969,00	0,00	19.690,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	35,00	1.675,00	0,00	58.625,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	10,00	545,00	0,00	5.450,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	10,00	545,00	0,00	5.450,00

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° 089197

17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	5,00	1.790,00	0,00	8.950,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	4,00	491,00	0,00	1.964,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	8,00	492,00	0,00	3.936,00

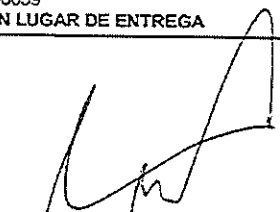
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2016	VALOR NETO	152.146,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	152.146,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	28.908,00
		TOTAL	181.054,00

SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089198

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	639,00	0,00	2.556,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2016	VALOR NETO 2.556,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.556,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 486,00
	TOTAL 3.042,00

SON: TRES MIL 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 089199

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include items like CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G, ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML, etc.

DETALLES O/C / TOTALES

Summary table with 2 columns: DETALLES O/C (PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO) and TOTALES (VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL).

SON: TREINTA Y NUEVE 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 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

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° 089200

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,00	5.672,00	0,00	45.376,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2016	VALOR NETO 45.376,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 45.376,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 8.621,00
	TOTAL 53.997,00

SON: CINCUENTA Y TRES 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089201

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
06 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	7,00	2.000,00	0,00	14.000,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	3.400,00	0,00	6.800,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	7,00	100,00	0,00	700,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	208,00	0,00	2.080,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	15,00	5.787,00	0,00	86.805,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 110.385,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 110.385,00
	IMPUESTOS 20.973,00
	TOTAL 131.358,00

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° 089201

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2016

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: CIENTO TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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

Nº 089202

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	12,00	1.092,00	0,00	13.104,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	7,00	1.388,00	0,00	9.716,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	5,00	895,00	0,00	4.475,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	10,00	1.050,00	0,00	10.500,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	2,00	2.936,00	0,00	5.872,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 43.667,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 43.667,00
	IMPUESTOS 8.297,00
	TOTAL 51.964,00

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° 089202

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2016

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: CINCUENTA Y UN 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089203

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	%	TOTAL
		D		DESCUO	
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	7,00	239,00	0,00	1.673,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	7,00	759,00	0,00	5.313,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	1,00	2.756,00	0,00	2.756,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.450,00	0,00	6.900,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	10,00	220,00	0,00	2.200,00
6000640	CLORO GEL 1LT A	10,00	854,00	0,00	8.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	27.382,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	27.382,00
IMPUESTOS	5.203,00
TOTAL	32.585,00

OBSERVACIONES:

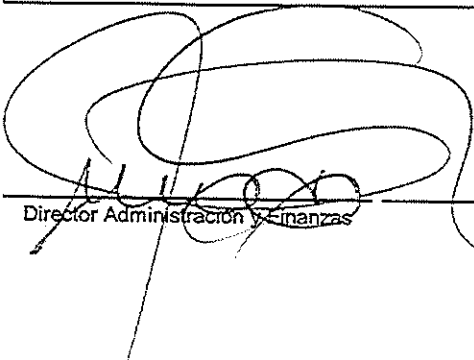
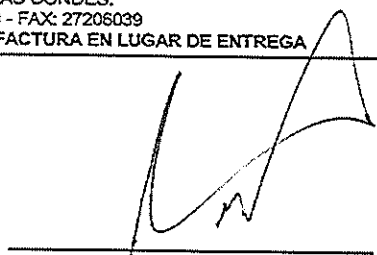
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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° 089203

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2016

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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.

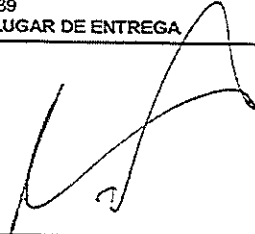
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089204

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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, % DESCUENTO, TOTAL. Rows include items like CARPETA ARTE COLOR ARTEL, BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE, etc.

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 DOS MIL CIENTO SESENTA Y CINCO 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...

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° 089205

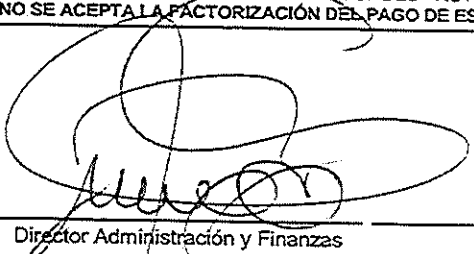
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

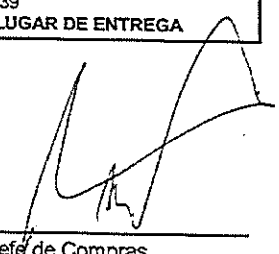
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	3,00	938,00	0,00	2.814,00
8021720	LAPIZ CERA 12 COLORES GIOTTO PAX	20,00	580,00	0,00	11.600,00
8021850	BASURERO PLASTICO 70 LITROS C/TAPA REDONDO SAN REMO	1,00	14.500,00	0,00	14.500,00
8021880	PISTOLA SILICONA DECORACION 12 MM. 60W RAPID	5,00	11.200,00	0,00	56.000,00
8022420	BOMBILLA FLEXIBLE CORRIENTE 25 CM 1000 UNIDADES	1,00	4.280,00	0,00	4.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 89.194,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 89.194,00
	IMPUESTOS 16.947,00
	TOTAL 106.141,00

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° 089205

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN
FAMILIAR (CAINF)

SON: CIENTO SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:

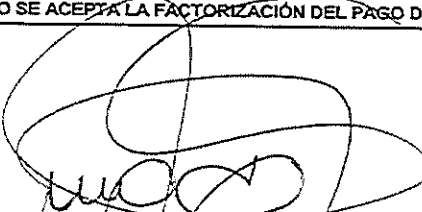
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

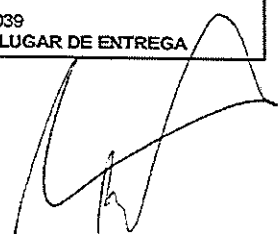
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089206

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
8020300	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	10,00	469,00	0,00	4.690,00
8020510	PALOS HELADO NATURAL 50 UNIDADES	40,00	189,00	0,00	7.560,00
8020560	PINZAS PARA ROPA DE MADERA 24UN VIRUTEX	10,00	295,00	0,00	2.950,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	10,00	161,00	0,00	1.610,00
8022060	CARTULINA ESPAÑOLA ROSADO	10,00	161,00	0,00	1.610,00

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° 089206

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	28.080,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	28.080,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	5.335,00
		TOTAL	33.415,00

SON: TREINTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089207

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	1,00	5.672,00	0,00	5.672,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 5.672,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.672,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.078,00
	TOTAL 6.750,00

SON: 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 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° 089208

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
22070	COLORO 1LT	5,00	340,00	0,00	1.700,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	6,00	800,00	0,00	4.800,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	5,00	208,00	0,00	1.040,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	5,00	100,00	0,00	500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 11.540,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 11.540,00
	IMPUESTOS 2.193,00
	TOTAL 13.733,00

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° 089208

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

SON: TRECE MIL SETECIENTOS TREINTA 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 089209

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	6,00	596,00	0,00	3.576,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 3.576,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 3.576,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 679,00
	TOTAL 4.255,00

SON: CUATRO MIL DOSCIENTOS 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 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° 089210

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
6000620	CIF CREMA 750ML A	6,00	1.169,00	0,00	7.014,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	1,00	468,00	0,00	468,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	15,00	220,00	0,00	3.300,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	5,00	880,00	0,00	4.400,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	5,00	668,00	0,00	3.340,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	2,00	3.080,00	0,00	6.160,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	1,00	2.790,00	0,00	2.790,00

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° 089210

PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	33.652,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	33.652,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	6.394,00
		TOTAL	40.046,00

SON: CUARENTA MIL 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

N° 089211

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	2,00	153,00	0,00	306,00
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	2,00	325,00	0,00	650,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	694,00	0,00	694,00
16630	SOBRE 1/3 OFICIO 50UND.	1,00	1.110,00	0,00	1.110,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	1,00	2.599,00	0,00	2.599,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	1,00	1.198,00	0,00	1.198,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	2,00	205,00	0,00	410,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	2,00	205,00	0,00	410,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	2,00	205,00	0,00	410,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	2,00	205,00	0,00	410,00

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° 089211

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	8.197,00
LUGAR DE ENTREGA	EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	8.197,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	1.557,00
		TOTAL	9.754,00

SON: NUEVE MIL SETECIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089212

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	3,00	430,00	0,00	1.290,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	3,00	330,00	0,00	990,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	2,00	190,00	0,00	380,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	2,00	298,00	0,00	596,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	4,00	560,00	0,00	2.240,00
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	20,00	144,00	0,00	2.880,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	10,00	113,00	0,00	1.130,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00
15386	INDICE TELEFONICO RHEIN	1,00	1.450,00	0,00	1.450,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	102,00	0,00	510,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	5,00	1.969,00	0,00	9.845,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	8,00	1.675,00	0,00	13.400,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	2,00	527,00	0,00	1.054,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	5,00	545,00	0,00	2.725,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	5,00	545,00	0,00	2.725,00

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° 089212

18480	SACA PUNTAS METALICO A	6,00	150,00	0,00	900,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	3,00	285,00	0,00	855,00

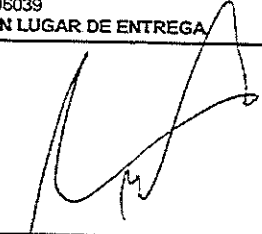
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	51.940,00
LUGAR DE ENTREGA	EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	51.940,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	9.869,00
		TOTAL	61.809,00

SON: SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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° 089213

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	639,00	0,00	2.556,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 2.556,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.556,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 486,00
	TOTAL 3.042,00

SON: TRES MIL 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

N° 089214

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.293,00	0,00	3.293,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	2,00	1.990,00	0,00	3.980,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.120,00	0,00	4.120,00
301020	GALLETA	3,00	350,00	0,00	1.050,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	3,00	825,00	0,00	2.475,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	3,00	420,00	0,00	1.260,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 17.868,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 17.868,00
IMPUESTOS 3.395,00
TOTAL 21.263,00

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 089214

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: VEINTIUN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES:

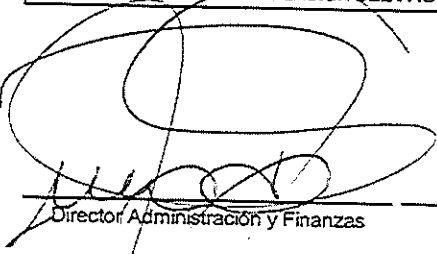
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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° 089215

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	3,00	5.672,00	0,00	17.016,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 17.016,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 17.016,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.233,00
	TOTAL 20.249,00

SON: VEINTE MIL DOSCIENTOS 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

N° 089216

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	10,00	100,00	0,00	1.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	5.787,00	0,00	23.148,00
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	1,00	1.100,00	0,00	1.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 25.248,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.248,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 4.797,00
	TOTAL 30.045,00

SON: TREINTA MIL 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089217

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

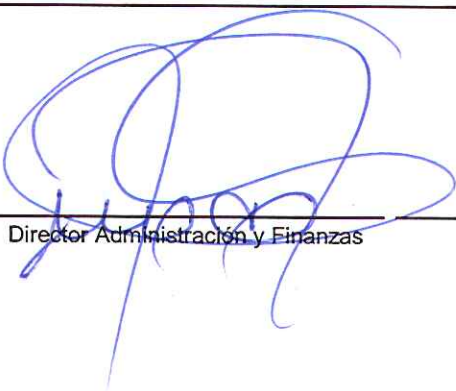
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	4,00	1.092,00	0,00	4.368,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 4.368,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.368,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 830,00
	TOTAL 5.198,00

SON: CINCO MIL CIENTO 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° 089218

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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			

COBIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28450	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	10,00	220,00	0,00	2.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 2.200,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 2.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 418,00
	TOTAL 2.618,00

SON: DOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089219

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	5,00	755,00	0,00	3.775,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	20,00	153,00	0,00	3.060,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	40,00	2.195,00	0,00	87.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	94.635,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	94.635,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	17.981,00
		TOTAL	112.616,00

SON: CIENTO DOCE MIL SEISCIENTOS 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
Nº 089220

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 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, % DESCUOTO, TOTAL. Lists items like ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL, CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO, etc.

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 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 signatures and names: Director Administración y Finanzas, Contador, Jefe de Compras. Includes page number HOJA: 1 DE 2.



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

FONO: 227206000

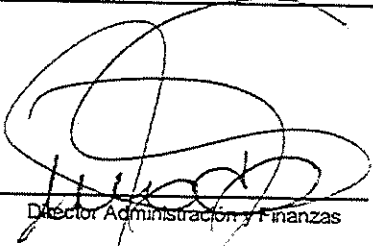
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089220


PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	386.100,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	386.100,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	73.359,00
		TOTAL	459.459,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS 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° 089221

INFORMACION DEL PROVEEDOR

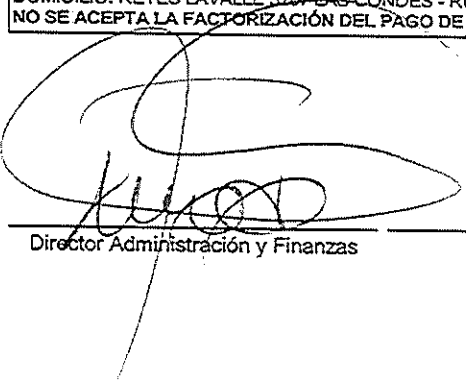
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	30,00	5.672,00	0,00	170.160,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	30,00	14.300,00	0,00	429.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	599.160,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	599.160,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	113.840,00
		TOTAL	713.000,00

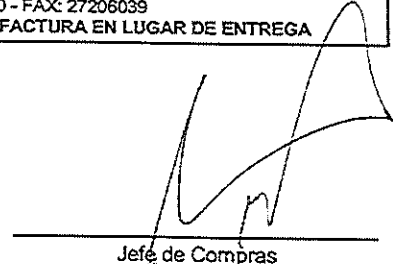
SON: SETECIENTOS TRECE MIL PESOS

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° 089222

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	10,00	340,00	0,00	3.400,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2LUND	60,00	5.787,00	0,00	347.220,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	350.620,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	350.620,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	66.618,00
		TOTAL	417.238,00

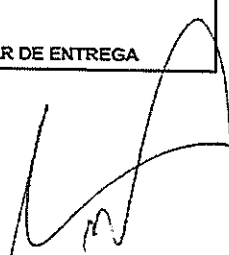
SON: CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA
Y OCHO PESOS

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° 089223

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	12,00	1.032,00	0,00	12.384,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	36,00	8.433,00	0,00	303.588,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 315.972,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 315.972,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 60.035,00
	TOTAL 376.007,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL 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° 089224

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	95670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	468,00	0,00	14.040,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	24,00	1.396,00	0,00	33.504,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	30,00	14.280,00	0,00	428.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 475.944,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 475.944,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 90.429,00
	TOTAL 566.373,00

SON: QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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

N° 089225

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	04 julio, 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
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	20,00	525,00	0,00	10.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 10.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 10.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.995,00
	TOTAL 12.495,00

SON: DOCE 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

Nº 089226

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	30,00	420,00	0,00	12.600,00
300040	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC. LIGHT DESECHABLE	12,00	515,00	0,00	6.180,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.120,00	0,00	20.600,00
301020	GALLETA	100,00	350,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 74.380,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 74.380,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 14.132,00
	TOTAL 88.512,00

SON: OCHENTA Y OCHO 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

N° 089227

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

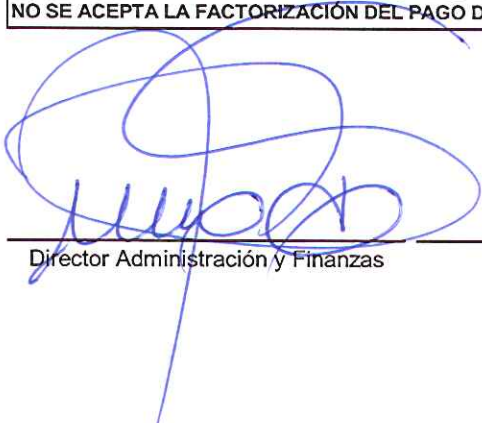
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	100,00	58,00	0,00	5.800,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 10.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.750,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.043,00
	TOTAL 12.793,00

SON: DOCE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089228

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	491,00	0,00	2.455,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	5,00	430,00	0,00	2.150,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	528,00	0,00	2.640,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	2,00	189,00	0,00	378,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	127,00	0,00	635,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	2,00	2.420,00	0,00	4.840,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.675,00	0,00	33.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 46.598,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 46.598,00
IMPUESTOS 8.854,00
TOTAL 55.452,00

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 089228

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR.
ANIBAL ARIZTIA)

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y
DOS PESOS

OBSERVACIONES:

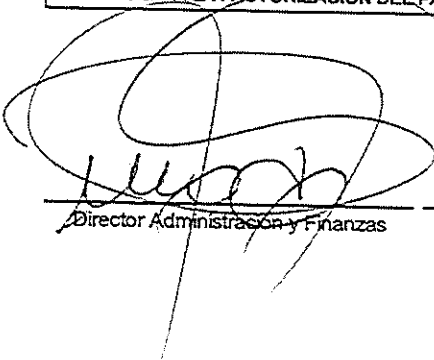
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA

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 60000 - FAX: 27206039

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 089229

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 2017
Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS
Rut: 10002904-9
Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL
Teléfono:
Contacto: Email
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include items like PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO and PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO.

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 MIL QUINIENTOS DIECISEIS 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...

Handwritten signatures and 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 089230

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
24230	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO S	2,00	760,00	0,00	1.520,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	4,00	4.770,00	0,00	19.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 24.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 24.100,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.579,00
	TOTAL 28.679,00

SON: VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS 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° 089231

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	468,00	0,00	4.680,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	6,00	1.030,00	0,00	6.180,00
28920	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	880,00	0,00	8.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 19.660,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 19.660,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.735,00
	TOTAL 23.395,00

SON: VEINTITRES MIL TRESCIENTOS 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

N° 089232

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	3,00	155,00	0,00	465,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	605,00	0,00	1.815,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	1,00	870,00	0,00	870,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 3.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 3.150,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 599,00
	TOTAL 3.749,00

SON: TRES 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089233

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	3,00	780,00	0,00	2.340,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	1,00	740,00	0,00	740,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	1,00	2.657,00	0,00	2.657,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	4,00	113,00	0,00	452,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	127,00	0,00	635,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº05 COLOR NEGRO	1,00	430,00	0,00	430,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	1,00	430,00	0,00	430,00

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° 089233

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

VALOR NETO	7.684,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	7.684,00
IMPUESTOS	1.460,00
TOTAL	9.144,00

SON: NUEVE 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 FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089234

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D.		DESCTO	
29401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.300,00	0,00	14.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	14.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	14.300,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	2.717,00
		TOTAL	17.017,00

SON: DIECISIETE MIL DIECISIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 76.902.000-5 FONO: 2720 6000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089235

INFORMACION DEL PROVEEDOR


Fecha	04 julio, 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
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	1,00	800,00	0,00	800,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	1,00	5.787,00	0,00	5.787,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 6.587,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 6.587,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 1.252,00
	TOTAL 7.839,00

SON: SIETE MIL OCHOCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089236

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	1,00	595,00	0,00	595,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 2.695,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 2.695,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 512,00
	TOTAL 3.207,00

SON: TRES MIL DOSCIENTOS 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° 089237

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	3,00	468,00	0,00	1.404,00
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.169,00	0,00	1.169,00
22071	COLORO GEL 1LT	1,00	854,00	0,00	854,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,00	1.398,00	0,00	1.398,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	2,00	1.788,00	0,00	3.576,00
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
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR 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
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	1,00	6.550,00	0,00	6.550,00

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° 089237

Código	Descripción	Cant.	Unid.	Valor Unit.	Valor Total	Impuesto	Total
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	6,00		1.396,00	0,00		8.376,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	4,00		2.790,00	0,00		11.160,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	3,00		14.280,00	0,00		42.840,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00		220,00	0,00		880,00
28920	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	1,00		880,00	0,00		880,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	86.297,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	86.297,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	16.396,00
		TOTAL	102.693,00

SON: CIENTO DOS MIL SEISCIENTOS 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 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° 089238

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	3,00	155,00	0,00	465,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	605,00	0,00	1.815,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	2,00	669,00	0,00	1.338,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	1,00	870,00	0,00	870,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	4.488,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	4.488,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	853,00
		TOTAL	5.341,00

SON: CINCO MIL TRESCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089239

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	1,00	2.657,00	0,00	2.657,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	3,00	102,00	0,00	306,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	3,00	102,00	0,00	306,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	1,00	430,00	0,00	430,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	1,00	430,00	0,00	430,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	4.129,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	4.129,00
IMPUESTOS	785,00
TOTAL	4.914,00

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° 089239

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

SON: CUATRO MIL NOVECIENTOS 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.

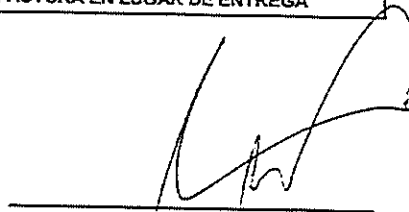
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089240

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.300,00	0,00	28.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 28.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 5.434,00
	TOTAL 34.034,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL 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 FONONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089241

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
22070	COLORO 1LT	2,00	340,00	0,00	680,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	2,00	800,00	0,00	1.600,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	690,00	0,00	690,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	10.059,00	0,00	10.059,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	2,00	5.787,00	0,00	11.574,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.770,00	0,00	9.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 34.143,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 34.143,00
IMPUESTOS 6.487,00
TOTAL 40.630,00

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° 089241

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

SON: CUARENTA 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

N° 089242

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	1,00	595,00	0,00	595,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	17.461,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	17.461,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	3.318,00
		TOTAL	20.779,00

SON: VEINTE MIL SETECIENTOS 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 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° 089243

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCUO	TOTAL
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	2,00	1.695,00	0,00	3.390,00
22071	CLORO GEL 1LT	2,00	854,00	0,00	1.708,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	3,00	1.398,00	0,00	4.194,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH Matic AIR WICK + REPUESTO	1,00	6.550,00	0,00	6.550,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	1,00	2.445,00	0,00	2.445,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	2,00	1.396,00	0,00	2.792,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	1,00	1.398,00	0,00	1.398,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	14.280,00	0,00	28.560,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	2,00	1.790,00	0,00	3.580,00
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	1,00	695,00	0,00	695,00

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 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

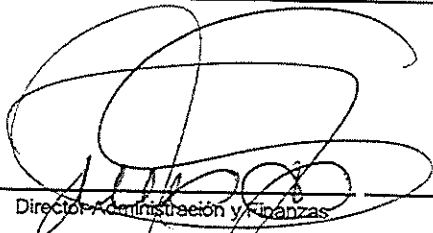
Orden de Compra

N° 089243

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	55.312,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	55.312,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	10.509,00
		TOTAL	65.821,00

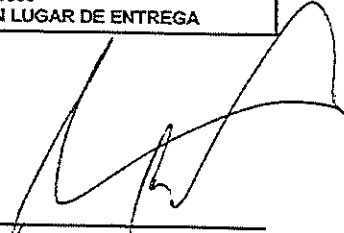
SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS

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° 089244

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	2,00	692,00	0,00	1.384,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	100,00	986,00	0,00	98.600,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	4,00	153,00	0,00	612,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	2,00	4.895,00	0,00	9.790,00
209491	SCOTCH	4,00	155,00	0,00	620,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 111.006,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 111.006,00
	IMPUESTOS 21.091,00
	TOTAL 132.097,00

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° 089244

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: CIENTO TREINTA Y DOS 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° 089245

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
10190	APRETAPAPEL PLEGABLE 100 MM GRANDE	50,00	350,00	0,00	17.500,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	4,00	298,00	0,00	1.192,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	3,00	189,00	0,00	567,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	1.980,00	0,00	3.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 23.786,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 23.786,00
	IMPUESTOS 4.519,00
	TOTAL 28.305,00

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° 089245

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS 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° 089246

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	8,00	1.788,00	0,00	14.304,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/08/2017	VALOR NETO 14.304,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.304,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 2.718,00
	TOTAL 17.022,00

SON: DIECISIETE MIL 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089247

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 julio, 2017
Señor(es): MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS
Rut: 10002904-9
Dirección: MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include items like PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO and PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE.

DETALLES O/C

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: VEINTITRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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 signatures and lines for Director Administración y Finanzas, Contador, and Jefe de Compras.



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089248

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESETO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	4,00	340,00	0,00	1.360,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	1,00	800,00	0,00	800,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	1,00	800,00	0,00	800,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	5.787,00	0,00	23.148,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	26.108,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	26.108,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	4.961,00
		TOTAL	31.069,00

SON: TREINTA Y UN 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

N° 089249

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	8,00	468,00	0,00	3.744,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	8,00	1.398,00	0,00	11.184,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	3,00	1.030,00	0,00	3.090,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	3,00	14.280,00	0,00	42.840,00

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° 089249

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	70.128,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	70.128,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	13.324,00
		TOTAL	83.452,00

SON: OCHENTA Y TRES 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 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089250

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	1,00	180,00	0,00	180,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	1,00	180,00	0,00	180,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	1,00	180,00	0,00	180,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.950,00	0,00	4.950,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	1,00	870,00	0,00	870,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

TOTALES

VALOR NETO 6.360,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 6.360,00
IMPUESTOS 1.208,00
TOTAL 7.568,00

SON: SIETE 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: 227206000 - 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° 089251

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	127,00	0,00	635,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	102,00	0,00	510,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	2,00	1.675,00	0,00	3.350,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	1,00	1.980,00	0,00	1.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 6.475,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.475,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.230,00
	TOTAL 7.705,00

SON: SIETE 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° 089252

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
10385	BLOCK APUNTES PREPICADO 7 MM 80 HOJAS COLON	5,00	655,00	0,00	3.275,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	20,00	153,00	0,00	3.060,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	3,00	180,00	0,00	540,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	3,00	180,00	0,00	540,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	3,00	180,00	0,00	540,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	3,00	180,00	0,00	540,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	3,00	180,00	0,00	540,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	3,00	180,00	0,00	540,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	3,00	180,00	0,00	540,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	3,00	180,00	0,00	540,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	30,00	595,00	0,00	17.850,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	4,00	2.195,00	0,00	8.780,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	4,00	2.469,00	0,00	9.876,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	170,00	0,00	3.400,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	12,00	299,00	0,00	3.588,00

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° 089252

16545	SOBRE CARTA 50UND	6,00	2.495,00	0,00	14.970,00
16880	PERFORADOR MEDIANO PARA 25 HJS	5,00	2.950,00	0,00	14.750,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	5,00	439,00	0,00	2.195,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	5,00	559,00	0,00	2.795,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	30,00	299,00	0,00	8.970,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	30,00	415,00	0,00	12.450,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	10,00	79,00	0,00	790,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	147,00	0,00	1.470,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	5,00	669,00	0,00	3.345,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	115.884,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	115.884,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	22.018,00
		TOTAL	137.902,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE 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 089253

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	20,00	2.798,00	0,00	55.960,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	5,00	690,00	0,00	3.450,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	20,00	298,00	0,00	5.960,00
11070	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 76.2x13.7 M	5,00	9.274,00	0,00	46.370,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	10,00	387,00	0,00	3.870,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	50,00	430,00	0,00	21.500,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	10,00	576,00	0,00	5.760,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	610,00	0,00	3.050,00
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	5,00	3.797,00	0,00	18.985,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	40,00	688,00	0,00	27.520,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	15,00	189,00	0,00	2.835,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
14840	DESTACADOR CELESTE	12,00	234,00	0,00	2.808,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	12,00	113,00	0,00	1.356,00

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 089253

15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	50,00	127,00	0,00	6.350,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	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	50,00	102,00	0,00	5.100,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	50,00	102,00	0,00	5.100,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	50,00	102,00	0,00	5.100,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	60,00	1.969,00	0,00	118.140,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	50,00	1.675,00	0,00	83.750,00
16740	PEINE EVB 4 PUNTAS	2,00	4.250,00	0,00	8.500,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	20,00	1.980,00	0,00	39.600,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	5,00	250,00	0,00	1.250,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	5,00	250,00	0,00	1.250,00
17767	PORTA MINAS 0.9 PENTEL	5,00	720,00	0,00	3.600,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	50,00	1.790,00	0,00	89.500,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	10,00	120,00	0,00	1.200,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	10,00	130,00	0,00	1.300,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	20,00	890,00	0,00	17.800,00
18965	TIJERAS GRANDE	10,00	935,00	0,00	9.350,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	30,00	695,00	0,00	20.850,00

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° 089253

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

VALOR NETO 636.668,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 636.668,00

IMPUESTOS 120.967,00

TOTAL 757.635,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS
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° 089254

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	639,00	0,00	2.556,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 2.556,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.556,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 486,00
	TOTAL 3.042,00

SON: TRES MIL 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

N° 089255

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.120,00	0,00	8.240,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.670,00	0,00	5.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 15.570,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 15.570,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.958,00
	TOTAL 18.528,00

SON: DIECIOCHO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089256

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	5,00	14.300,00	0,00	71.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	71.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	71.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	13.585,00
		TOTAL	85.085,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL 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 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° 089257

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESETE	TOTAL
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	12,00	208,00	0,00	2.496,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2LUND	100,00	5.787,00	0,00	578.700,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	6,00	3.500,00	0,00	21.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 602.196,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 602.196,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 114.417,00
	TOTAL 716.613,00

SON: SETECIENTOS DIECISEIS 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y 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 089258

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	10,00	759,00	0,00	7.590,00
22100	DISPENSADOR DES. AMS. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	4,00	2.300,00	0,00	9.200,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	17,00	1.030,00	0,00	17.510,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	3,00	898,00	0,00	2.694,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	2,00	220,00	0,00	440,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	5,00	14.280,00	0,00	71.400,00
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	7,00	695,00	0,00	4.865,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISIFORM	20,00	1.788,00	0,00	35.760,00

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

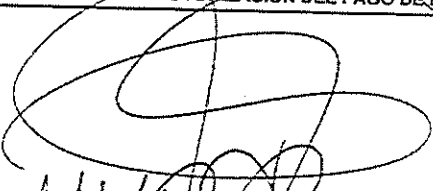
Orden de Compra

N° 089258

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	149.459,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	149.459,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	28.397,00
		TOTAL	177.856,00

SON: CIENTO SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 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° 089259

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	6,00	495,00	0,00	2.970,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	3,00	299,00	0,00	897,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.867,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 3.867,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 735,00
	TOTAL 4.602,00

SON: CUATRO MIL SEISCIENTOS 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

Contador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089260

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	1,00	3.797,00	0,00	3.797,00
14675	CUCHILLO CARTONERO A	1,00	189,00	0,00	189,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	6,00	189,00	0,00	1.134,00
14921	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 101x34 MM	6,00	3.120,00	0,00	18.720,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	6,00	113,00	0,00	678,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.675,00	0,00	33.500,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	6,00	130,00	0,00	780,00

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.

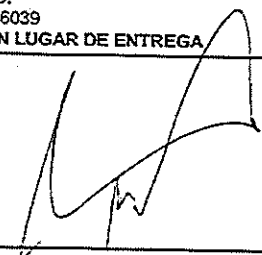
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

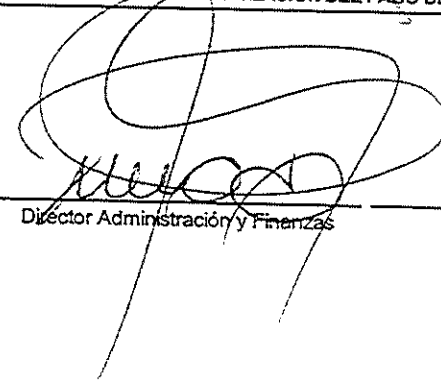
Orden de Compra

N° 089260

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	58.798,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	58.798,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLÓGIA	IMPUESTOS	11.172,00
		TOTAL	69.970,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

Nº 089261

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	3,00	2.300,00	0,00	6.900,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	1,00	890,00	0,00	890,00

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 2207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089261

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA

VALOR NETO	15.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	15.000,00
IMPUESTOS	2.850,00
TOTAL	17.850,00

SON: DIECISIETE 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

N° 089262

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.293,00	0,00	6.586,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 12.636,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 12.636,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.401,00
	TOTAL 15.037,00

SON: QUINCE MIL 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089263

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

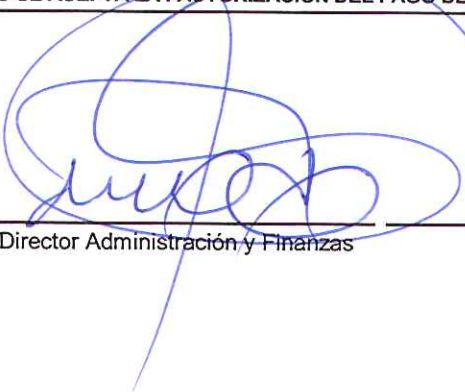
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
31540	CD-R 52 X 80 MIN/ 700 MB 25UND	1,00	3.359,00	0,00	3.359,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 3.359,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 3.359,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 638,00
	TOTAL 3.997,00

SON: TRES 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089264

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	2,00	4.390,00	0,00	8.780,00

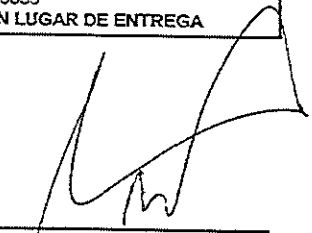
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	8.780,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	8.780,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	1.668,00
		TOTAL	10.448,00

SON: DIEZ MIL CUATROCIENTOS 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° 089265

INFORMACION DEL PROVEEDOR

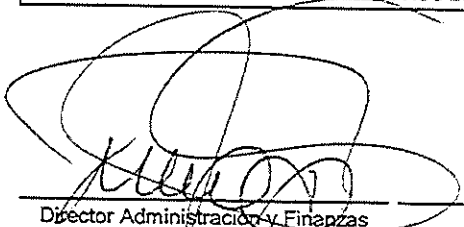
Fecha 04 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES Email
 CONTRERAS
 Rut 10002904-9
 Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	5.672,00	0,00	11.344,00

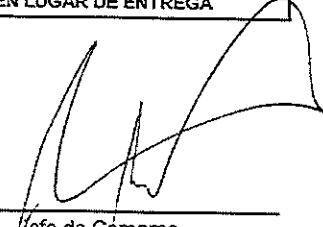
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 11.344,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 11.344,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.155,00
	TOTAL 13.499,00

SON: TRECE MIL CUATROCIENTOS 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° 089266

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 2017 Contacto
Señor(es) WINKLER LIMITADA Email
Rut 79722860-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección CAMPINO 2049 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUETO	
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	7,00	5.787,00	0,00	40.509,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	1,00	3.700,00	0,00	3.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO	44.209,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	44.209,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	8.400,00
	TOTAL	52.609,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS 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° 089267

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESC	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	14.280,00	0,00	28.560,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	1,00	3.450,00	0,00	3.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 32.010,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 32.010,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 6.082,00
	TOTAL 38.092,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089268

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCU	TOTAL
		D			
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	10,00	1.928,00	0,00	19.280,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	3,00	1.675,00	0,00	5.025,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	10,00	688,00	0,00	6.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2017	VALOR NETO 31.185,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 31.185,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 5.925,00
	TOTAL 37.110,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL CIENTO 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 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° 089269

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2017	VALOR NETO 7.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 1.330,00
	TOTAL 8.330,00

SON: OCHO MIL TRESCIENTOS 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 089270

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	14.280,00	0,00	28.560,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.398,00	0,00	8.388,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2017	VALOR NETO 36.948,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 36.948,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 7.020,00
	TOTAL 43.968,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS 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
Nº 089271

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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			

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021850	BASURERO PLASTICO 70 LITROS C/TAPA REDONDO SAN REMO	4,00	14.230,00	0,00	56.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2017	VALOR NETO 56.920,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 56.920,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 10.815,00
	TOTAL 67.735,00

SON: SESENTA Y SIETE 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° 089272

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

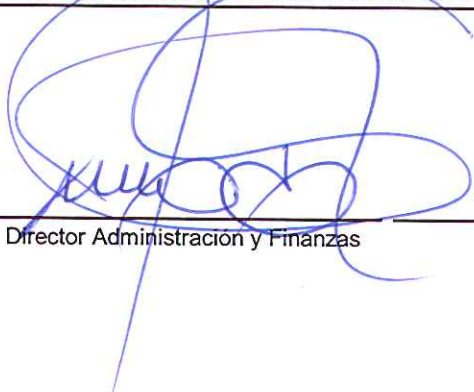
Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	3,00	851,00	0,00	2.553,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 2.553,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.553,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 485,00
	TOTAL 3.038,00

SON: TRES MIL 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° 089273

INFORMACION DEL PROVEEDOR

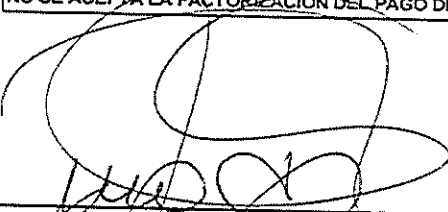
Fecha 04 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	20,00	576,00	0,00	11.520,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	10,00	610,00	0,00	6.100,00
15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	10,00	470,00	0,00	4.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 22.320,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 22.320,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.241,00
	TOTAL 26.561,00

SON: VEINTISEIS MIL QUINIENTOS 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° 089274

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.787,00	0,00	57.870,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	1,00	1.000,00	0,00	1.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 58.870,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 58.870,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 11.185,00
	TOTAL 70.055,00

SON: SETENTA MIL 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° 089275

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	1,00	14.280,00	0,00	14.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 14.280,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.280,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
59970	ZOPICLONA COMPRIMIDO 7,5 MG	7.000,00	32,00	0,00	224.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 224.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 224.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 42.560,00
	TOTAL 266.560,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS
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 089277

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 2017 Contacto
Señor(es) SOCIEDAD DE INGENIERÍA EN LIMPIEZA LTDA. Email
Rut 76061485-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección SANTA GRACIELA 159 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

ENVIADA
05 JUL 2017

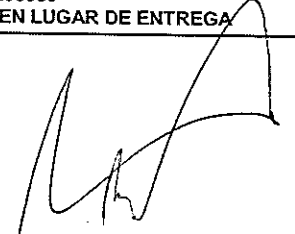
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20817	CONTENEDOR DE BASURA AZUL 240 LTS.	1,00	40.850,00	0,00	40.850,00
20817	CONTENEDOR DE BASURA AMARILLO 240 LTS.	1,00	40.850,00	0,00	40.850,00
20817	CONTENEDOR DE BASURA VERDE 240 LTS.	1,00	40.850,00	0,00	40.850,00
20817	CONTENEDOR DE BASURA ROJO DE 240 LTS.	1,00	40.850,00	0,00	40.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 163.400,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 163.400,00
	IMPUESTOS 31.046,00
	TOTAL 194.446,00

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 089277

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS
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 089278

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNO IMPORT LTDA.	Email
Rut	78411600-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MATIAS CAUSIÑO 64 OF. 707 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72350	CEPILLO STARBRUSH 30U (TECNOIMPORT)	1,00	34.594,11	0,00	34.594,00
70875	PROPGARD KIT .	1,00	18.947,89	0,00	18.948,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 53.542,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424112 CONVENIO MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA	SUB-TOTAL 53.542,00
	IMPUESTOS 10.173,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	TOTAL 63.715,00

SON: SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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

Nº 089279

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EXTINTORES WELSH LIMITADA	Email
Rut	77352280-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SEMINARIO 187 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CARGA ANUAL EXTINTORES: 4PQS DE 6 KG, Y CO2 DE 5 KG .	1,00	121.400,00	0,00	121.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 121.400,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 121.400,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 23.066,00
	TOTAL 144.466,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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

Nº 089280

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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
500050	ANALISIS DE GASES 2 CALDERAS Y 1 GENERADOR.	1,00	500.000,00	0,00	500.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 500.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 500.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 95.000,00
	TOTAL 595.000,00

SON: QUINIENTOS 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	04 julio, 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	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) 4 ESTANQUES DE EXPANSIÓN SANITARIOS DE 24 LITROS Y BOMBA DE RECIRCULACIÓN SANITARIA CON CUERPO DE BRONCE 65/150.	1,00	603.750,00	0,00	603.750,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES
 CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES
 CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

TOTALES

VALOR NETO 603.750,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 603.750,00
 IMPUESTOS 114.713,00
 TOTAL 718.463,00

SON: SETECIENTOS DIECIOCHO 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 089282

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	%	TOTAL
		D		DESCTO	
51960	BROMAZEPAM COMPRIMIDO 3,0 MG	300,00	25,23	0,00	7.569,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 7.569,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 7.569,00
 IMPUESTOS 1.438,00
 TOTAL 9.007,00

SON: NUEVE MIL 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 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 089283

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	13.000,00	78,00	0,00	1.014.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 1.014.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 1.014.000,00
 IMPUESTOS 192.660,00
 TOTAL 1.206.660,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SEIS 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

Nº 089284

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	20,00	495,00	0,00	9.900,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	1,00	99,00	0,00	99,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	1,00	99,00	0,00	99,00
13550	CARTULINA METALICA 50X65 CM VERDE A	2,00	350,00	0,00	700,00
13530	CARTULINA METALICA 50X 65 CM ROJA A	2,00	350,00	0,00	700,00
13520	CARTULINA METALICA 50X65 CM PLATA A	2,00	350,00	0,00	700,00
13465	CARTULINA METALICA 50X65 CM ORO A	2,00	350,00	0,00	700,00
13410	CARTULINA METALICA 50X65 CM AZUL A	2,00	350,00	0,00	700,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	4,00	655,00	0,00	2.620,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	6,00	469,00	0,00	2.814,00

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° 089284

206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	5,00	555,00	0,00	2.775,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	6,00	895,00	0,00	5.370,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	6,00	605,00	0,00	3.630,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	31.401,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	31.401,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	5.966,00
		TOTAL	37.367,00

SON: TREINTA Y SIETE 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 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° 089285

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D.		DESCUOTO	
14840	DESTACADOR CELESTE	3,00	234,00	0,00	702,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	189,00	0,00	567,00
10570	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	4,00	836,00	0,00	3.344,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	6,00	565,00	0,00	3.390,00
8020420	PALOS HELADO BOLSA X 50 UND. COLORES	3,00	246,00	0,00	738,00
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	4,00	938,00	0,00	3.752,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	4,00	130,00	0,00	520,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	4,00	1.675,00	0,00	6.700,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	30,00	127,00	0,00	3.810,00

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 2207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089285

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

VALOR NETO 23.523,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 23.523,00

IMPUESTOS 4.469,00

TOTAL 27.992,00

SON: VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS 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 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° 089286

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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	% DESCTO.	TOTAL
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	1,00	1.695,00	0,00	1.695,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	2,00	239,00	0,00	478,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	3,00	468,00	0,00	1.404,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	3,00	1.788,00	0,00	5.364,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	1,00	4.676,00	0,00	4.676,00
28345	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	14.280,00	0,00	14.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 27.897,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 27.897,00
	IMPUESTOS 5.300,00
	TOTAL 33.197,00

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 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° 089286

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

SON: TREINTA Y TRES MIL CIENTO 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.

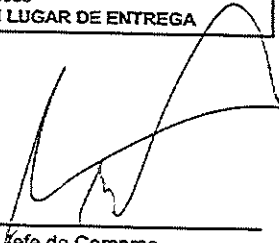
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089287

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	04 julio, 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
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	1,00	8.433,00	0,00	8.433,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 8.433,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.433,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.602,00
	TOTAL 10.035,00

SON: DIEZ 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089288

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 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 P	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	2,00	800,00	0,00	1.600,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.770,00	0,00	9.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	04/07/2017	VALOR NETO	11.140,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	11.140,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	2.117,00
		TOTAL	13.257,00

SON: TRECE 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

N° 089289

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
Señor(es) CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA
Rut 77371920-9
Dirección SANTA MONICA 2349 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	10,00	2.353,00	0,00	23.530,00
70350	AGUJA LARGA 27Gx1-5 100UND. MISAWA	5,00	3.529,00	0,00	17.645,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	6.891,00	0,00	13.782,00
73430	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM GRANDE CELESTE	4,00	15.042,00	0,00	60.168,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12.7MM GRANDE AZUL	2,00	15.042,00	0,00	30.084,00
73570	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM 1981C CHICO NEGRO	2,00	15.042,00	0,00	30.084,00
73360	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO AZUL	2,00	15.042,00	0,00	30.084,00
73395	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO CELESTE	2,00	15.042,00	0,00	30.084,00
73535	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO VERDE CLARO	4,00	15.042,00	0,00	60.168,00

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° 089289

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421107 MAT. DENTAL
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

VALOR NETO	295.629,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	295.629,00
IMPUESTOS	56.170,00
TOTAL	351.799,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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° 089290

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	10,00	12.500,00	0,00	125.000,00
70790	ANESTESIA SEPTODONT 3% 50AMP.	10,00	12.700,00	0,00	127.000,00
71402	CEMENTO TEMPORAL FERMIN	2,00	4.400,00	0,00	8.800,00
79305	FRESA AV 859 EF 010 ANILLO ROJO	10,00	1.528,00	0,00	15.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 276.080,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 276.080,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 52.455,00
	TOTAL 328.535,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS 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 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 089291

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
 Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
75110	FRESA AV EXTRA LARGA DIAMANTE 852-010 MAILLEFER	15,00	1.300,00	0,00	19.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 19.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 19.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.705,00
	TOTAL 23.205,00

SON: VEINTITRES MIL DOSCIENTOS 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
N° 089292

INFORMACION DEL PROVEEDOR

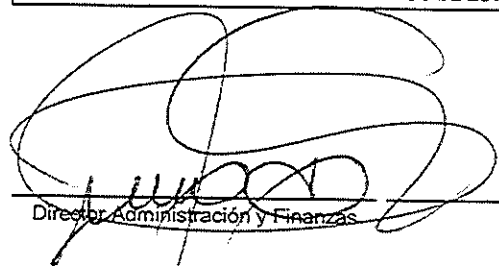
Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
79260	FRESA A/V PIEDRA MONTADA INTERPROXIMAL 014	10,00	504,00	0,00	5.040,00
77951	FRESA A/V PIEDRA MONTADA INTERPROXIMAL 016	10,00	504,00	0,00	5.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 10.080,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 10.080,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.915,00
	TOTAL 11.995,00

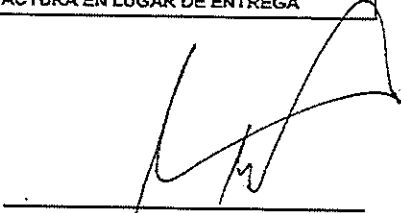
SON: ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

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 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE ENTREGA



Director de Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089293

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
74683	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-007	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74684	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-009	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
79922	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-010 MAILLEFER	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
79923	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-012 MAILLEFER	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
79924	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-014 MAILLEFER	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
79925	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-016 MAILLEFER	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	71.400,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	71.400,00
IMPUESTOS	13.566,00
TOTAL	84.966,00

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 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

Nº 089293

PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424103 CONVENIO
ATENCION
ODONTOLOGICA
INTEGRA EMBARAZADA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: OCHENTA Y CUATRO 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.

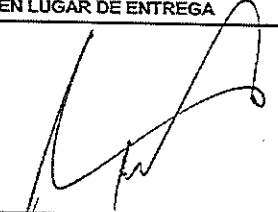
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089294

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
 Rut 10002904-9
 Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.300,00	0,00	28.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 28.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 5.434,00
	TOTAL 34.034,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL 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° 089295

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
77480	PECHERA PACIENTE	20,00	1.350,00	0,00	27.000,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 27.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 27.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.130,00
	TOTAL 32.130,00

SON: TREINTA Y DOS 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° 089296

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
75740	GUTAPERCHEROS CONO PALETA GOLF KREMS	2,00	840,00	0,00	1.680,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	20,00	630,00	0,00	12.600,00
77865	PORTA DISCO P/M	37,00	504,00	0,00	18.648,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	7,00	1.765,00	0,00	12.355,00
8021330	SEDA DENTAL CON CERA Y FLUOR	112,00	1.218,00	0,00	136.416,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	15,00	11.345,00	0,00	170.175,00

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

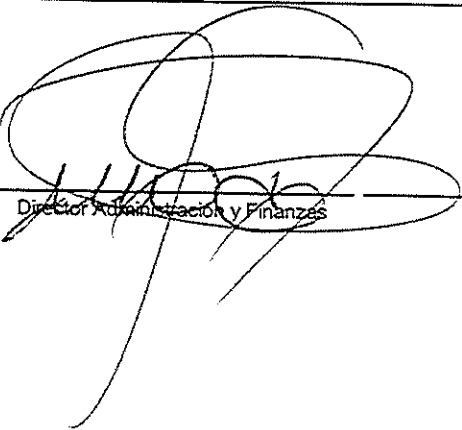
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089296

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	351.874,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	351.874,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	66.856,00
		TOTAL	418.730,00


SON: CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS
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 089297

INFORMACION DEL PROVEEDOR

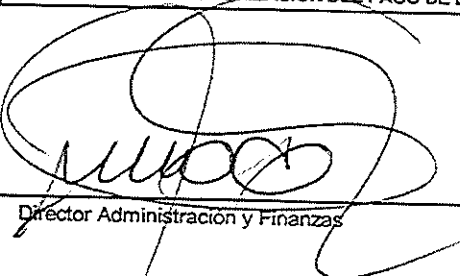
Fecha	05 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email	
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
74681	FRESA AV REDONDA DIAMANTE 801-018	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	10,00	2.850,00	0,00	28.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 40.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 40.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 7.676,00
	TOTAL 48.076,00

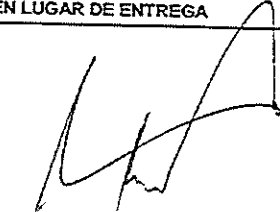
SON: CUARENTA Y OCHO MIL SETENTA Y SEIS PESOS

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

N° 069298

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
73607	EDTA 17% LIQUIDO	10,00	23.000,00	0,00	230.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	7,00	1.350,00	0,00	9.450,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	239.450,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	239.450,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	45.496,00
		TOTAL	284.946,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS
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.

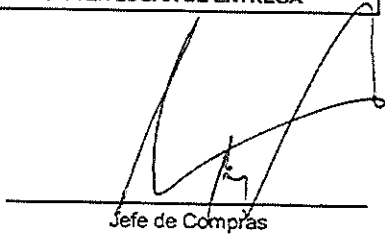
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor:TREMA DENTAL LIMITADA, RUT: 76128840-7 con domicilio en VARGAS FONTECILLA 4664 CHL, fono .

A través de la orden N° 089298 de fecha 04.07.2017 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>
73607	EDTA 17% LIQUIDO	10,00	23.000,00	230.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	7,00	1.350,00	9.450,00
Sub Total ..				239.450,00
Impuesto ..				45.495,50
TOTAL ...:				284.945,50

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° 089299

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA.
Rut 76977120-4
Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
70142	ACRILICO AUTO MARCHE 250 GR ROSADO	1,00	4.850,00	0,00	4.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 4.850,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 4.850,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 922,00
	TOTAL 5.772,00

SON: CINCO MIL SETECIENTOS 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° 089300

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
 Señor(es) CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA
 Rut 77371920-9
 Dirección SANTA MONICA 2349 CHL
 Teléfono

Contacto
 Email

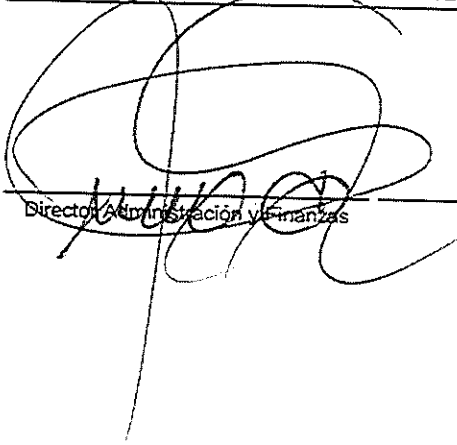
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70526	ALGINATO JELTRATE PLUS RAPIDO 454 GR	10,00	5.420,00	0,00	54.200,00
72385	CONO DE GUTAPERCHA 15-40 MAILLEFER	6,00	6.050,00	0,00	36.300,00
75430	CONO DE GUTAPERCHA N°45/80 MAILLEFER	5,00	6.050,00	0,00	30.250,00
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°30 MAILLEFER	5,00	7.311,00	0,00	36.555,00
75694	GOMA DIQUE 5x5 GREEN COLOR VERDE	6,00	4.874,00	0,00	29.244,00
76603	LIMAS K 15/25 MM MAILLEFER	5,00	6.218,00	0,00	31.090,00
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	2,00	2.353,00	0,00	4.706,00
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	1,00	3.529,00	0,00	3.529,00

DETALLES O/C

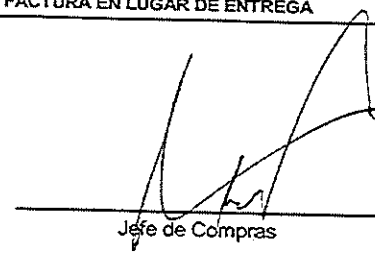
TOTALES

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 089300

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421107 MAT. DENTAL
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

VALOR NETO	225.874,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	225.874,00
IMPUESTOS	42.916,00
TOTAL	268.790,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS
NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES:

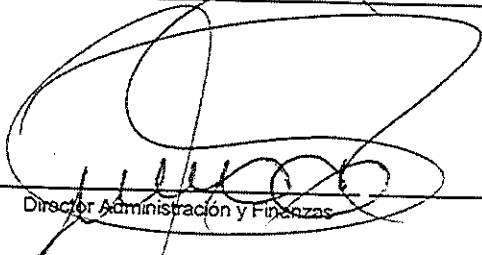
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
ENTREGA

NO SE 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089301

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	3,00	12.500,00	0,00	37.500,00
70790	ANESTESIA SEPTODONT 3% 50AMP.	6,00	12.700,00	0,00	76.200,00
71402	CEMENTO TEMPORAL FERMIN	5,00	4.400,00	0,00	22.000,00
72307	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°30	5,00	2.780,00	0,00	13.900,00
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	5,00	2.780,00	0,00	13.900,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	5,00	2.780,00	0,00	13.900,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	5,00	1.516,00	0,00	7.580,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	5,00	1.516,00	0,00	7.580,00
74685	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM1-021	5,00	1.093,00	0,00	5.465,00
79940	FRESA B/V CARBIDE HM1 014 MAILLEFER	5,00	1.093,00	0,00	5.465,00
74882	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 010	5,00	1.093,00	0,00	5.465,00

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 089301

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	208.955,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	208.955,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	39.701,00
		TOTAL	248.656,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA 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° 089302

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
77281	PAPEL ARTICULAR HERRADURA BICOLOR	10,00	2.950,00	0,00	29.500,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 29.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 29.500,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 5.605,00
	TOTAL 35.105,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL CIENTO 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° 089303

INFORMACION DEL PROVEEDOR

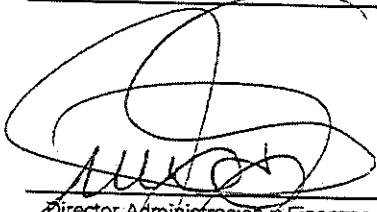
Fecha 05 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
 Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79552	LIMAS PROTAPER NEXT X1 25MM	8,00	26.400,00	0,00	211.200,00
79553	LIMAS PROTAPER NEXT X2 25MM	6,00	26.400,00	0,00	158.400,00
77971	PRO GLIDER FILE STERILE 25MM	5,00	34.050,00	0,00	170.250,00

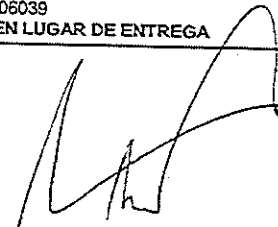
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 539.850,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 539.850,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 102.572,00
	TOTAL 642.422,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089304

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESOTO	TOTAL
79525	LIMAS PROTAPER S1 25 MM	2,00	33.361,00	0,00	66.722,00
79526	LIMAS PROTAPER S2 25MM	2,00	33.361,00	0,00	66.722,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	20,00	630,00	0,00	12.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 146.044,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 146.044,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 27.748,00
	TOTAL 173.792,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089305

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	4,00	2.850,00	0,00	11.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 11.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLÓGICO	SUB-TOTAL 11.400,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.166,00
	TOTAL 13.566,00

SON: TRECE MIL QUINIENTOS 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 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 089306

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78925	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO J/P IONOSEAL VOCCO	10,00	18.850,00	0,00	188.500,00
70887	ARCO DE YOUNG METALICO	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
71455	CLAMP PREMOLAR Nº1 C/ALETA HIGIENIC	6,00	5.430,00	0,00	32.580,00
77660	PERFORADOR GOMA DIQUE	3,00	5.500,00	0,00	16.500,00
78647	TIJERA P/ENCIA RECTA 11 CM	5,00	780,00	0,00	3.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 254.480,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 254.480,00
	IMPUESTOS 48.351,00
	TOTAL 302.831,00

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° 089306

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424103 CONVENIO
ATENCION
ODONTOLOGICA
INTEGRA EMBARAZADA

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: TRESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS 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

Nº 089307

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017 Contacto
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
73820	VASO DESECHABLES 120 ML	2.000,00	9,50	0,00	19.000,00
72292	CONDENSADOR DE GUTAPERCHA 2/3 MAILLEFER	2,00	16.700,00	0,00	33.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 52.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL 52.400,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 9.956,00
	TOTAL 62.356,00

SON: SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 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 089308

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77955	PROTAPER SX	3,00	36.639,00	0,00	109.917,00
78407	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO MEDIUM 140 ML	30,00	8.992,00	0,00	269.760,00
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	10,00	8.067,00	0,00	80.670,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	5,00	11.345,00	0,00	56.725,00
73689	EMPAQUETADOR HILO RETRAC GINGIVAL MARCA HU FRIEDY	3,00	16.218,00	0,00	48.654,00
77865	PORTA DISCO P/M	5,00	504,00	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

Nº 089308

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	568.246,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL	568.246,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	107.967,00
		TOTAL	676.213,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS 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 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 089309

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUOTO	
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	2,00	10.385,00	0,00	20.770,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 20.770,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 20.770,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 3.946,00
	TOTAL 24.716,00

SON: VEINTICUATRO 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° 089310

INFORMACION DEL PROVEEDOR

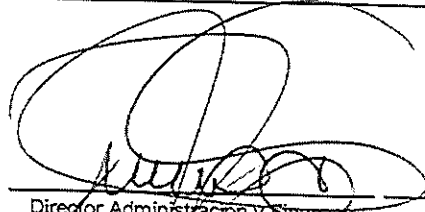
Fecha	05 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
75820	VASO DESECHABLES 120 ML	2.000,00	9,50	0,00	19.000,00

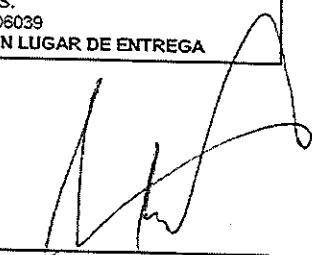
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 19.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107-MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 19.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.610,00
	TOTAL 22.610,00

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

Nº 089311

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA
Rut 76128840-7
Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70630	ALVEOGEL	2,00	18.900,00	0,00	37.800,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	11,00	1.280,00	0,00	14.080,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	11,00	1.250,00	0,00	13.750,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	20,00	930,00	0,00	18.600,00
71449	CLAMP MOLAR Nº14 C/ALETA HIGIENIC	12,00	5.430,00	0,00	65.160,00
71451	CLAMP MOLAR Nº14A C/ALETA HIGIENIC	12,00	5.430,00	0,00	65.160,00
71453	CLAMP MOLAR Nº7 C/ALETA HIGIENIC	12,00	5.430,00	0,00	65.160,00
71455	CLAMP PREMOLAR Nº1 C/ALETA HIGIENIC	12,00	5.430,00	0,00	65.160,00
71456	CLAMP PREMOLAR Nº2A C/ALETA HIGIENIC	12,00	5.430,00	0,00	65.160,00
71785	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 250 3M A1	6,00	13.650,00	0,00	81.900,00
72280	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 250 3M A2	6,00	13.650,00	0,00	81.900,00
72275	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 250 3M A3	12,00	13.650,00	0,00	163.800,00
72190	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A1	6,00	13.750,00	0,00	82.500,00
72191	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A2	10,00	13.750,00	0,00	137.500,00
72192	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A3	10,00	13.750,00	0,00	137.500,00

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 089311

72250	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 3M A3,5	11,00	13.750,00	0,00	151.250,00
75437	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A1	6,00	13.750,00	0,00	82.500,00
75537	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A2	6,00	13.750,00	0,00	82.500,00
71646	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3	11,00	13.750,00	0,00	151.250,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	6,00	13.750,00	0,00	82.500,00
74270	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK FLOW A3 RES FLUIDA	10,00	11.790,00	0,00	117.900,00
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	11,00	2.900,00	0,00	31.900,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	280,00	0,00	5.600,00
73923	ESPATULA DE COMPOSITE TEFLON C/EXTREMO	6,00	13.500,00	0,00	81.000,00
73955	EUGENOL 30 ML	5,00	1.000,00	0,00	5.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	20,00	1.350,00	0,00	27.000,00
74690	FORMOCRESOL	3,00	5.150,00	0,00	15.450,00
75950	HIPOCLORITO DE SODIO 4%	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00
79263	HUINCHA LIJA DE ACERO 6MM 12 UND.	10,00	2.300,00	0,00	23.000,00
77160	MICROPILCELES SDI	10,00	4.350,00	0,00	43.500,00
77245	OXIDO DE ZINC	5,00	600,00	0,00	3.000,00
77281	PAPEL ARTICULAR HERRADURA BICOLOR	5,00	2.950,00	0,00	14.750,00
77279	PAPEL ARTICULAR RECTO BICOLOR 12 L	10,00	2.200,00	0,00	22.000,00
77315	PARAMONOCLORAFENOL	5,00	4.980,00	0,00	24.900,00
8022750	PASTA PROF. CLEAN JOY C/ FLUOR GRUESA 100 GRS. VOCCO ALEMAN	5,00	13.500,00	0,00	67.500,00
78155	PELICULA RX DENTAL NIÑO ULTRA SPEED KODAK DF-54	4,00	21.000,00	0,00	84.000,00
78935	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO IONOLUX VOCCO A3	10,00	35.500,00	0,00	355.000,00

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 089311

78925	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO J/P IONOSEAL VOCCO	20,00	18.850,00	0,00	377.000,00
79170	YODOFORMO	6,00	1.550,00	0,00	9.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	2.963.930,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	2.963.930,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	563.147,00
		TOTAL	3.527.077,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE 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 089312

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	4,00	215,00	0,00	860,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	4,00	215,00	0,00	860,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	4,00	215,00	0,00	860,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	4,00	215,00	0,00	860,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	4,00	215,00	0,00	860,00
13750	CARTULINA 55X77 COLOR GRIS A	4,00	215,00	0,00	860,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	4,00	215,00	0,00	860,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	4,00	215,00	0,00	860,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	4,00	215,00	0,00	860,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	4,00	215,00	0,00	860,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	4,00	215,00	0,00	860,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	4,00	215,00	0,00	860,00
11073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMX18 M A	4,00	135,00	0,00	540,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	4,00	555,00	0,00	2.220,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	4,00	299,00	0,00	1.196,00
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

10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	3,00	755,00	0,00	2.265,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	10,00	870,00	0,00	8.700,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	4,00	795,00	0,00	3.180,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	4,00	1.960,00	0,00	7.840,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	4,00	541,00	0,00	2.164,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	2,00	153,00	0,00	306,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	1,00	399,00	0,00	399,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	2,00	605,00	0,00	1.210,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	255,00	0,00	510,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	799,00	0,00	7.990,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	3,00	110,00	0,00	330,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	3,00	110,00	0,00	330,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	4,00	228,00	0,00	912,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	4,00	415,00	0,00	1.660,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	20,00	58,00	0,00	1.160,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	6,00	1.750,00	0,00	10.500,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	4.950,00	0,00	9.900,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	20,00	319,00	0,00	6.380,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	694,00	0,00	694,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	4,00	399,00	0,00	1.596,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	985,00	0,00	9.850,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00

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

18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	4,00	1.150,00	0,00	4.600,00
18965	TIJERAS GRANDE	1,00	950,00	0,00	950,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	1,00	699,00	0,00	699,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	1,00	295,00	0,00	295,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	10,00	870,00	0,00	8.700,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	141.837,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	141.837,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	26.949,00
		TOTAL	168.786,00

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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° 089313

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
14870	DESTACADOR NARANJO A	2,00	189,00	0,00	378,00
14895	DESTACADOR VERDE A	2,00	189,00	0,00	378,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	3,00	102,00	0,00	306,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	4,00	997,00	0,00	3.988,00
17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	2,00	565,00	0,00	1.130,00
18965	TIJERAS GRANDE	1,00	935,00	0,00	935,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	1,00	695,00	0,00	695,00

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 089313

PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	7.810,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	7.810,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	1.484,00
		TOTAL	9.294,00

SON: 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 ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A LA CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089314

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
 Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70120	ACONDICIONADOR DE TEJIDO RESILENTE MOLLOSIL	3,00	41.900,00	0,00	125.700,00
75785	ALCOHOL 70º / 1LTS.	20,00	1.430,00	0,00	28.600,00
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	4,00	1.260,00	0,00	5.040,00
71085	BARNIZ FLUOR DURAPHAT COLGATE	11,00	16.700,00	0,00	183.700,00
71330	CEMENTO FOSFATO LIQ/POLVO	2,00	4.850,00	0,00	9.700,00
71890	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 SUPREM 3M A2E	6,00	18.480,00	0,00	110.880,00
72205	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A1	10,00	12.000,00	0,00	120.000,00
72240	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A2	10,00	12.000,00	0,00	120.000,00
72170	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3	10,00	12.000,00	0,00	120.000,00
71715	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3,5	10,00	12.000,00	0,00	120.000,00
72143	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3,5	11,00	13.450,00	0,00	147.950,00
73920	ESPEJOS Nº5	40,00	504,00	0,00	20.160,00
74727	FRESA AV LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	20,00	1.300,00	0,00	26.000,00
74728	FRESA AV LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.300,00	0,00	26.000,00
79945	FRESA AV PERA 833 016	10,00	1.350,00	0,00	13.500,00

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 089314

75753	GUANTE DE LATEX TALLA S 100UND.	30,00	2.350,00	0,00	70.500,00
75758	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	20,00	2.350,00	0,00	47.000,00
79957	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #000	10,00	11.765,00	0,00	117.650,00
75786	JERINGAS DESECHABLES 10ML C/AGUJA 21G x1 1/2 50UND.	1,00	4.540,00	0,00	4.540,00
75787	JERINGAS DESECHABLES 3ML C/AGUJA 21G x1 1/2 100UND.	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
75788	JERINGAS DESECHABLES 5ML C/AGUJA 21G x1 1/2 100UND.	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
77700	PINCELES	20,00	2.150,00	0,00	43.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	3.000,00	9,50	0,00	28.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 1.495.420,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 1.495.420,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 284.130,00
	TOTAL 1.779.550,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE 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-S FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

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


Director de 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 089315

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	20,00	2.353,00	0,00	47.060,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	20,00	13.782,00	0,00	275.640,00
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	10,00	2.521,00	0,00	25.210,00
71435	CEPILLO DENTAL INFANTIL ETAPA 2 NIÑA	10,00	1.218,00	0,00	12.180,00
71440	CEPILLO DENTAL INFANTIL ETAPA 2 NIÑO	10,00	1.218,00	0,00	12.180,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	3,00	6.891,00	0,00	20.673,00
72385	CONO DE GUTAPERCHA 15-40 MAILLEFER	1,00	6.050,00	0,00	6.050,00
73430	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM GRANDE CELESTE	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73500	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM 1 GRANDE NEGRO	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73325	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE VERDE CLARO	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE AZUL	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73570	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM 1981C CHICO NEGRO	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73360	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO AZUL	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00

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 Admisión y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089315

73395	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO CELESTE	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
73535	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO VERDE CLARO	6,00	15.042,00	0,00	90.252,00
75650	GELITE HEMOSTOP	10,00	1.933,00	0,00	19.330,00
8023127	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA M X 100 UND.	20,00	3.445,00	0,00	68.900,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	60,00	3.445,00	0,00	206.700,00
8023150	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA XS X 100 UND.	10,00	3.445,00	0,00	34.450,00
8023170	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA M X 100 UND.	10,00	2.017,00	0,00	20.170,00
8023180	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	40,00	2.017,00	0,00	80.680,00
8023190	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA XS X 100 UND.	10,00	2.017,00	0,00	20.170,00
76055	HUINCHA DE CELULOIDE	20,00	504,00	0,00	10.080,00
76020	HUINCHA LIJA COMPOSITE	20,00	1.429,00	0,00	28.580,00
76600	LIMAS ACODADAS 15-40 MEISSINGER	20,00	17.983,00	0,00	359.660,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	50,00	630,00	0,00	31.500,00
72380	PASTA DENTAL COLGATE NIÑA 75 ML	11,00	723,00	0,00	7.953,00
77380	PASTA DENTAL COLGATE NIÑO 75 ML	11,00	723,00	0,00	7.953,00
77875	PORTA DISCO SOFLEX	10,00	1.765,00	0,00	17.650,00
77910	PORTA MATRIZ PREMOLAR TOFFLEMIRE	10,00	1.933,00	0,00	19.330,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	10,00	1.765,00	0,00	17.650,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95	10,00	7.143,00	0,00	71.430,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMIFILL	2,00	11.345,00	0,00	22.690,00

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 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 de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089315

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	2.165.885,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	2.165.885,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	411.518,00
		TOTAL	2.577.403,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE 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

Nº 089316

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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	% DESCUOTO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	2,00	12.500,00	0,00	25.000,00
70790	ANESTESIA SEPTODONT 3% 50AMP.	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00
71402	CEMENTO TEMPORAL FERMIN	6,00	4.400,00	0,00	26.400,00
74060	EXTRACTOR PULPAR AMARILLO N°20	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
74095	EXTRACTOR PULPAR AZUL N°30	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
74130	EXTRACTOR PULPAR BLANCO N°15	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
74025	EXTRACTOR PULPAR MORADO N°10	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
79253	EXTRACTOR PULPAR NEGRO N°10	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
73990	EXTRACTOR PULPAR ROJO N°25	10,00	2.376,00	0,00	23.760,00
79255	FRESA A/V BALON GRANO FINO N°16	5,00	1.528,00	0,00	7.640,00
75390	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PELOTA RUGBY	10,00	1.516,00	0,00	15.160,00
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS BALA	10,00	1.516,00	0,00	15.160,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	20,00	1.516,00	0,00	30.320,00
77675	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO	20,00	1.516,00	0,00	30.320,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	1.516,00	0,00	30.320,00
79922	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-010 MAILLEFER	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00

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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089316

79923	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-012 MAILLEFER	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
79924	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-014 MAILLEFER	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
79925	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-016 MAILLEFER	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
79926	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-018 MAILLEFER	40,00	1.192,00	0,00	47.680,00
79927	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-021 MAILLEFER	40,00	1.516,00	0,00	60.640,00
79928	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-023 MAILLEFER	40,00	1.516,00	0,00	60.640,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	40,00	3.760,00	0,00	150.400,00
75635	GELITA YODOFORMADA	5,00	6.675,00	0,00	33.375,00
76582	LAPIZ DE ANILINA P/PROTESIS	4,00	0,00	0,00	0,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	10,00	2.850,00	0,00	28.500,00
75789	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 2/0 TC-25 36UND.	4,00	0,00	0,00	0,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	2,00	10.385,00	0,00	20.770,00
75795	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 4/0 TC-20 36UND.	2,00	10.385,00	0,00	20.770,00
75791	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 6/0 TC-25 36UND.	3,00	0,00	0,00	0,00

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 089316

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	853.555,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	853.555,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	162.175,00
		TOTAL	1.015.730,00

SON: UN MILLON QUINCE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES:

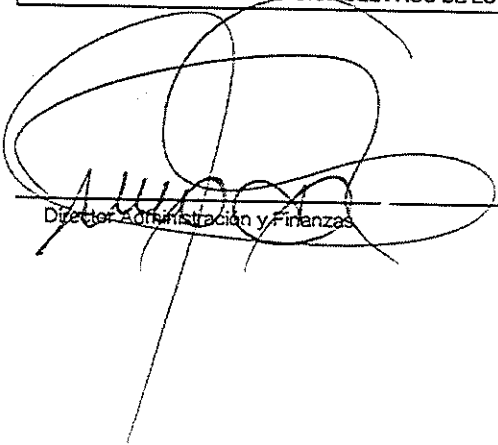
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

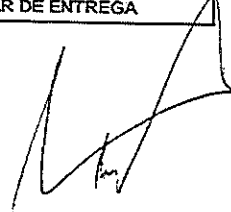
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

HOJA: 3 DE 3



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089317

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
 Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA
 Rut 76128840-7
 Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOCO	1,00	16.300,00	0,00	16.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 16.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 16.300,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 3.097,00
	TOTAL 19.397,00

SON: DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS 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

Nº 089318

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
 Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75785	ALCOHOL 70º / 1LTS.	2,00	1.430,00	0,00	2.860,00
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	1,00	1.260,00	0,00	1.260,00
72240	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A2	1,00	12.000,00	0,00	12.000,00
72170	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3	1,00	12.000,00	0,00	12.000,00
73920	ESPEJOS Nº5	5,00	504,00	0,00	2.520,00
76703	FRESA AV 862-014 GRANO AMARILLO	4,00	1.300,00	0,00	5.200,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	200,00	9,50	0,00	1.900,00

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° 089318

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421107 MAT. DENTAL
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

VALOR NETO	37.740,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	37.740,00
IMPUESTOS	7.171,00
TOTAL	44.911,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS 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 80000 - 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

Nº 089319

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	2,00	2.353,00	0,00	4.706,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	1,00	13.782,00	0,00	13.782,00
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	1,00	3.529,00	0,00	3.529,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	4,00	3.445,00	0,00	13.780,00
75782	GUANTE DE NITRILO TALLA XS 100UND.	1,00	3.445,00	0,00	3.445,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	1,00	1.765,00	0,00	1.765,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95	2,00	7.143,00	0,00	14.286,00

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 089319

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	55.293,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	55.293,00
CENTRO COSTO	MINICONULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	10.506,00
		TOTAL	65.799,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS 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° 089320

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
75090	FRESA AV DIAMANTE REDONDA 801-014	3,00	1.192,00	0,00	3.576,00
75529	FRESA AV TRANSMETALICAS (DORADA)	4,00	3.760,00	0,00	15.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 18.616,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 18.616,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 3.537,00
	TOTAL 22.153,00

SON: VEINTIDOS MIL CIENTO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y 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 089321

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70630	ALVEOGEL	1,00	18.900,00	0,00	18.900,00
74270	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK FLOW A3 RES FLUIDA	1,00	11.790,00	0,00	11.790,00
77315	PARAMONOCLORAFENOL	1,00	4.980,00	0,00	4.980,00
79170	YODOFORMO	1,00	1.550,00	0,00	1.550,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 37.220,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 37.220,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.072,00
	TOTAL 44.292,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS 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 de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089322

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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	% DESCU	TOTAL
75786	JERINGAS DESECHABLES 10ML C/AGUJA 21G x1 1/2 50UND.	1,00	4.540,00	0,00	4.540,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	2,00	1.430,00	0,00	2.860,00

DETALLES O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 7.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 7.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.406,00
	TOTAL 8.806,00

SON: OCHO 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 de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089323

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	5,00	3.529,00	0,00	17.645,00
71295	CEMENTO DUAL	1,00	41.597,00	0,00	41.597,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	1,00	6.891,00	0,00	6.891,00
75650	GELITE HEMOSTOP	3,00	1.933,00	0,00	5.799,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	3,00	630,00	0,00	1.890,00
77815	PINZA DE CURACIONES O EXAMEN ACERO CURVA	6,00	798,00	0,00	4.788,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	3,00	11.345,00	0,00	34.035,00

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 Administrador y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089323

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421107 MAT. DENTAL
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

VALOR NETO	112.645,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	112.645,00
IMPUESTOS	21.403,00
TOTAL	134.048,00

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL 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.

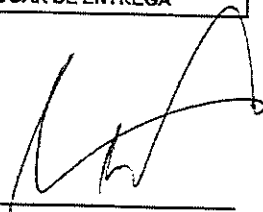
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089324

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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	% DESCU	TOTAL
73990	EXTRACTOR PULPAR ROJO N°25	15,00	2.376,00	0,00	35.640,00
75635	GELITA YODOFORMADA	1,00	6.675,00	0,00	6.675,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	1,00	10.385,00	0,00	10.385,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 52.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 52.700,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.013,00
	TOTAL 62.713,00

SON: SESENTA Y DOS 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

N° 089325

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO.	TOTAL
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	5,00	32.773,00	0,00	163.865,00
71229	BOLSA PLACA SCANEO 3878 T3 100UND.	5,00	32.773,00	0,00	163.865,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 327.730,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 327.730,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 62.269,00
	TOTAL 389.999,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 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 089326

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2017
Señor(es) EXPRO S.A.
Rut 99574460-0
Dirección SANTA MARIA 481 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25 ZIPPERER	4,00	4.960,00	0,00	19.840,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30 MAILLEFER	5,00	4.960,00	0,00	24.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2017	VALOR NETO 44.640,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 44.640,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 8.482,00
	TOTAL 53.122,00

SON: CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M 100UND.	30,00	3.280,00	0,00	98.400,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	50,00	3.280,00	0,00	164.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 262.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 262.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 49.856,00
	TOTAL 312.256,00

SON: TRESCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 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 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

N° 089328

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 06 julio, 2017

Señor(es) JOSE RIVERO LLAMAZALES Y CIA LTDA.

Rut 86520500-7

Dirección

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300999	VASOS WHISKY BAJO ISLANDE ARC	12,00	630,00	0,00	7.560,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE WOLFEN	12,00	454,00	0,00	5.448,00
302500	CUCHARA MESA WOLFEN	12,00	958,00	0,00	11.496,00
6002280	TENEDOR MESA WOLFEN	12,00	958,00	0,00	11.496,00
6002280	TENEDOR POSTRE	12,00	765,00	0,00	9.180,00
14700	CUCHILLO POSTRE WOLFEN	12,00	899,00	0,00	10.788,00
6002040	PLATO PARA TAZA DE TE	12,00	857,00	0,00	10.284,00
302700	TAZA PARA TE	12,00	748,00	0,00	8.976,00
14700	CUCHILLO MESA WOLFEN	12,00	1.227,00	0,00	14.724,00

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° 089328

PLAZO DE ENTREGA	05/07/2017	VALOR NETO	89.952,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	89.952,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	17.091,00
		TOTAL	107.043,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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

Nº 089329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MODULOS S.A.	Email
Rut	77322270-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	FRESIA 9263 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	FLETE.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	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

N° 089330

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

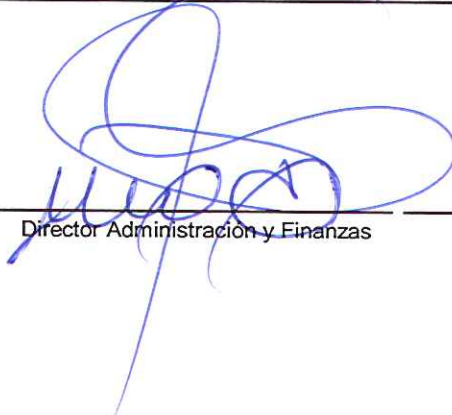
Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA GK LTDA	Email
Rut	76318722-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LA CONCEPCION 141 OFICINA 302 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023810	HUELLERO DIGITAL.	2,00	56.900,00	0,00	113.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 113.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 113.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.622,00
	TOTAL 135.422,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089331

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	3,00	3.280,00	0,00	9.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 9.840,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 9.840,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.870,00
	TOTAL 11.710,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS DIEZ 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 089332

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021470	CEREAL BAR GOLDEN 21 GR. COSTA X 20 UNID.	8,00	1.789,92	0,00	14.319,00
300200	JUGO ANDINA DURAZNO X200 CC X 6 UNID.	26,00	932,77	0,00	24.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 38.571,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 38.571,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 7.328,00
	TOTAL 45.899,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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° 089333

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140010	CARNET DE ADOSLECENTE ADULTO	5.000,00	27,00	0,00	135.000,00
140330	CARNE DEL ADULTO VARIAS CITACIONES.	2.500,00	68,00	0,00	170.000,00
140390	INFORME ELECTROCARDIOGRAMA IMPRESA EN CARTULINA CELESTE.	5.000,00	27,00	0,00	135.000,00
140660	TARJETA PORTA RADIOGRAFIA DENTAL HORIZONTAL 14,8 *10,6 CMS	5.000,00	24,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	560.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	560.000,00
IMPUESTOS	106.400,00
TOTAL	666.400,00

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° 089333

PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421104 FORMUL.E
IMPRESOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS 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° 089334

INFORMACION DEL PROVEEDOR

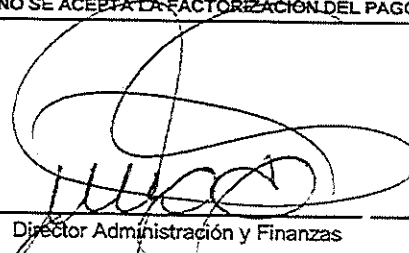
Fecha	05 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	BECKER,PADRUNO Y CIA. LTDA.	Email
Rut	83503300-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CHILOE 1996 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP


CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SOPROLE FRUTILLA 200G X 6 UNID	34,00	6.428,57	0,00	218.571,00

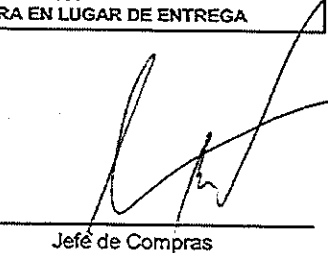
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 218.571,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 218.571,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 41.528,00
	TOTAL 260.099,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA MIL 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 089335

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 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			

ENVIADA
07 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	BLOCK 50/2 FORM. REGISTRO SOLICITUD CIUDADANA IMPRESO EN PAPEL AUTOCOPIATIVO, FOLIADO.	12,00	3.200,00	0,00	38.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	05/07/2017	VALOR NETO	38.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	38.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	7.296,00
		TOTAL	45.696,00

SON: CUARENTA Y CINCO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089336

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

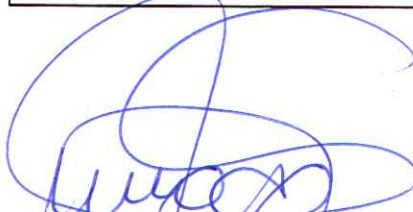
Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MELMAN S.A.	Email
Rut	96882140-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	GENERAL VELASQUEZ 2966 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLA APIL V NCH REF H-45 GRIS POLI AZUL.	300,00	9.700,00	0,00	2.910.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2017	VALOR NETO 2.910.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 2.910.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 552.900,00
	TOTAL 3.462.900,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	TRANSPORTE RIOJA LTDA.	Email	
Rut	77124610-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	COMPAÑIA 4551 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

06 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS EL 7/6 SALIDA 10,30 DESTINO PARQUE PADRE HURTADO Y REGRESO AL COLEGIO S. BOLIVAR A LAS 13,00 HRS	1,00	105.000,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 105.000,00

SON: CIENTO 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° 089338

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 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 DELL AIO INSPIRON 3064 I3/4GB/1TB/W10H/19,5/	6,00	392.333,00	0,00	2.353.998,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2017	VALOR NETO	2.353.998,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL	2.353.998,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	447.260,00
		TOTAL	2.801.258,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS 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

Nº 089339

NO ENVIAR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	WATTS COMERCIAL S.A.	Email
Rut	90929000-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV.PDTE.JORGE ALESSANDRI10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023820	LECHE PURITA FORTIFICADA 400 GRS.	125,00	2.021,00	0,00	252.625,00
8023820	LECHE PURITA FORTIFICADA 800 GRS.	250,00	3.277,31	0,00	819.328,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 1.071.953,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1.071.953,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 203.671,00
	TOTAL 1.275.624,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS 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

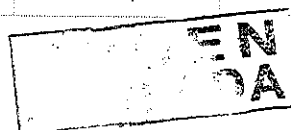
N° 089340

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FISIOMARKET COMERCIALIZACION LTDA	Email
Rut	76595425-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PINTOR RAIMUNDO DE MONSOISIN 7811 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63160	ELECTRODO 42198 5 CM REDONDO 4UND.	1,00	3.600,00	0,00	3.600,00



DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/06/2017	VALOR NETO	3.600,00
LUGAR DE ENTREGA	RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	3.600,00
CENTRO COSTO	CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS	684,00
		TOTAL	4.284,00

SON: CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA 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 089341

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

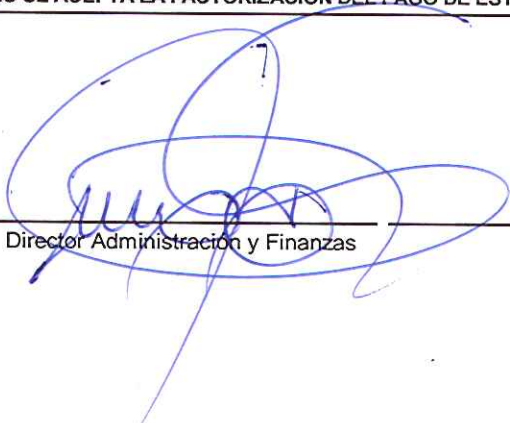
Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FISIOMARKET COMERCIALIZACION LTDA	Email
Rut	76595425-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PINTOR RAIMUNDO DE MONSOISIN 7811 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63159	ELECTRODO ADHESIVO 5 x 5 CM. 2 REDONDEO, MARCA ALEGARD (USA) 4 UND. POR BOLSA.	40,00	3.600,00	0,00	144.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2017	VALOR NETO 144.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 144.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 27.360,00
	TOTAL 171.360,00

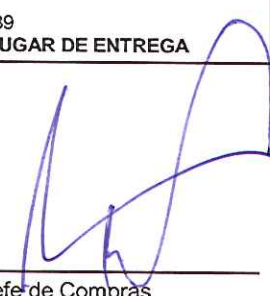
SON: CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

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	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	IVENS MEDLAB SPA	Email
Rut	52000489-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL BOSQUE SUR 379 DEPTO 21 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	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	22/06/2017	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 089343

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64425	GUBIA MEDIANA PODOLOGICA	2,00	10,00	0,00	20,00

**ORDEN
ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 20,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 20,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4,00
	TOTAL 24,00

SON: 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 089344

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
60771	AGUJA DESECHABLE 21Gx1 100UND.	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
60625	AGUJA DESECHABLE 21Gx1/2 100UND.	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	108,00	360,00	0,00	38.880,00
65150	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N°24x19MM 50UND.	1,00	10.000,00	0,00	10.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 68.380,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 68.380,00
 IMPUESTOS 12.992,00
 TOTAL 81.372,00

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: 22720 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

Nº 089344

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO


CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: OCHENTA Y UN 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

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA Email
 Rut 76042903-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67025	SONDA DE ASPIRACIÓN NELATON ESTERIL DESECHABLE N°6	50,00	112,00	0,00	5.600,00
65275	JERINGA DESECHABLE 20 ML C/AGUJA 21Gx11/2	4,00	3.750,00	0,00	15.000,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	100,00	52,00	0,00	5.200,00
67155	SONDA DE ASPIRACIÓN NELATON ESTERIL DESECHABLE N°10	50,00	125,00	0,00	6.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 32.050,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 32.050,00
	IMPUESTOS 6.090,00
	TOTAL 38.140,00

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° 089345

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TREINTA Y OCHO MIL CIENTO 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 07 julio, 2017
 Señor(es) LOGISTICA INTEGRAL SPA.
 Rut 76475899-4
 Dirección SUCRE2560 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100020	AUTOBAG BOLSA MEDIANA BLA/TRANSP. 4X6 C/PPV 2500U2500 C ROLLO	2,00	43.806,00	0,00	87.612,00
100030	AUTOBAG BOLSA GRANDE BLA/TRANSP. 6X8C/PPV 1750U1750 C ROLLO	1,00	46.864,00	0,00	46.864,00
100040	AUTOBAGPS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM NEGRA	1,00	44.907,00	0,00	44.907,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
 QUIRURGICO
 CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
 APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 179.383,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 179.383,00
 IMPUESTOS 34.083,00
 TOTAL 213.466,00

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA. Email
 Rut 81378300-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

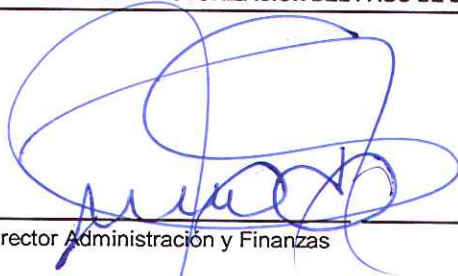
ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT 50UND.	50,00	6.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	QUORUX CHILE	Email	
Rut	76131142-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PEREZ VALENZUELA1098 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60965	ALGODON TORULADO 0.5 GR. BOLSA x 100 UND.	80,00	857,00	0,00	68.560,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	68.560,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	68.560,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	13.026,00
		TOTAL	81.586,00

SON: OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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	07 julio, 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			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69810	CINTAS ACCUTREND COLESTEROL 25UND.	10,00	21.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	210.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	210.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	39.900,00
		TOTAL	249.900,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA 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

N° 089350

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66061	MASCARILLA OXIG. AD. MULTI VENT N°1088	50,00	1.370,00	0,00	68.500,00
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N°1885	50,00	1.200,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 128.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 128.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 24.415,00
	TOTAL 152.915,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62500	CATETER MARIPOSAS 21G SCALP VEIN 50UND.	5,00	3.100,00	0,00	15.500,00
52600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	5,00	2.900,00	0,00	14.500,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	70,00	1.800,00	0,00	126.000,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	20,00	1.800,00	0,00	36.000,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	60,00	1.200,00	0,00	72.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	60,00	1.200,00	0,00	72.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	336.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	336.000,00
IMPUESTOS	63.840,00
TOTAL	399.840,00

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 089351

PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

ENVIADA

10 JUL 2017

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

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 julio, 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


ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60033	ADAPTADOR LUER	200,00	98,00	0,00	19.600,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/06/2017	VALOR NETO	135.600,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	135.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	25.764,00
		TOTAL	161.364,00

SON: CIENTO SESENTA Y UN 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	ANDOVER ALIANZA MEDICA S.A.	Email	
Rut	96625550-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVD CRISTOBAL COLON 8570 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

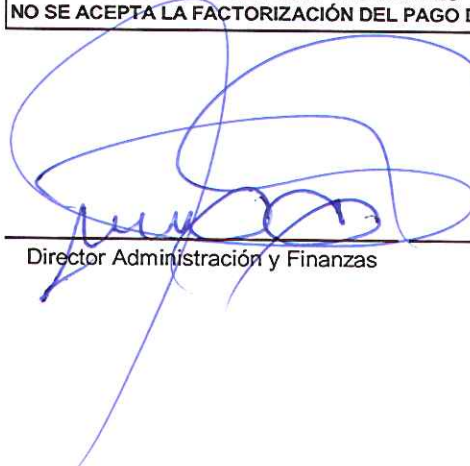


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66650	PAPEL PARA PAGEWRITER TRIM 100 HOJAS	16,00	9.000,00	0,00	144.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2017	VALOR NETO 144.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 144.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.360,00
	TOTAL 171.360,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LOGISTICA INTEGRAL SPA.	Email	
Rut	76475899-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SUCRE2560 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100051	AUTOBAG PS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA ROJA	2,00	48.410,00	0,00	96.820,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/06/2017	VALOR NETO	96.820,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	96.820,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	18.396,00
		TOTAL	115.216,00

SON: CIENTO QUINCE MIL DOSCIENTOS 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 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 089355

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	36,00	360,00	0,00	12.960,00
5250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 100UND.	2,00	5.000,00	0,00	10.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	22.960,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	22.960,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	4.362,00
		TOTAL	27.322,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089356

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60975	ALGODON CARDE 1 K	4,00	4.501,00	0,00	18.004,00
64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	30,00	1.800,00	0,00	54.000,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	20,00	1.800,00	0,00	36.000,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	10,00	1.200,00	0,00	12.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	20,00	1.200,00	0,00	24.000,00
64125	GORRO CLINICO DESECHABLES C/ELASTICO 50 UND.	3,00	1.000,00	0,00	3.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 165.004,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 165.004,00
	IMPUESTOS 31.351,00
	TOTAL 196.355,00

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 089356

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

ENVIADA

10 JUL 2017

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089357

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/06/2017	VALOR NETO	58.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	58.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	11.020,00
		TOTAL	69.020,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL 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 089358

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LUIS ALBERTO ROKY LABORIE	Email	
Rut	06437732-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69375	VENDA FARMA TNT 10MTS.x10CM.	5,00	4.200,00	0,00	21.000,00
63950	VENDA FARMA TNT 10MTS.x15CM.	15,00	5.400,00	0,00	81.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	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
	IMPUESTOS 19.380,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

Nº 089359

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A	Email
Rut	76020266-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61035	APOSITO AQUACEL FOAM ESPUMA HYDROFIBER S/ADH 10 x 10 CM. x 10 UND.	4,00	30.150,00	0,00	120.600,00
56901	VENDA ELASTICADA FLEXI-DRESS C/OXIDO DE ZINC 4 x 10 CM	10,00	6.700,00	0,00	67.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 187.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 187.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 35.644,00
	TOTAL 223.244,00

SON: DOSCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS 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° 089360

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	BSN MEDICAL SPA	Email	
Rut	76186732-6	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	4,00	31.100,00	0,00	124.400,00
1038	APOSITO ABSORBENTE CUTISORB SORBACT 5x200CM 5UND.	1,00	100.160,00	0,00	100.160,00
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	24,00	4.950,00	0,00	118.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 343.360,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 343.360,00
	IMPUESTOS 65.238,00
	TOTAL 408.598,00

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 089360

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO
FONDO DE FARMACIA
PARA ENFERMEDADAS
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CUATROCIENTOS OCHO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60100	APOSITO ACTISORB PLUS 6.5x9.5CM 10UND.	10,00	91.429,00	0,00	914.290,00
60175	APOSITO ACTISORB PLUS 9.5x9.5CM 10UND.	10,00	85.129,00	0,00	851.290,00
61350	APOSITO BIOCLUSIVE 10.2x12.7CM 10UND.	10,00	14.352,00	0,00	143.520,00
61097	APOSITO BIOCLUSIVE 5.1x7.6CM 10UND.	5,00	7.442,00	0,00	37.210,00
60045	APOSITO NU-GEL HIDROGEL EN LAMINA 9.5x9.5CM 10UND.	2,00	42.171,00	0,00	84.342,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.030.652,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.030.652,00
	IMPUESTOS 385.824,00
	TOTAL 2.416.476,00

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° 089361

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO
FONDO DE FARMACIA
PARA ENFERMEDADAS
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL
CUATROCIENTOS 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

N° 089362

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	24,00	15.888,00	0,00	381.312,00
5825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	20,00	12.500,00	0,00	250.000,00
69585	PASTA ASKINA CALGITROL AG 15 GR	25,00	16.905,00	0,00	422.625,00
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.500,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.198.937,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.198.937,00
IMPUESTOS	227.798,00
TOTAL	1.426.735,00

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 089362

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO
FONDO DE FARMACIA
PARA ENFERMEDADAS
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS 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
N° 089363

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

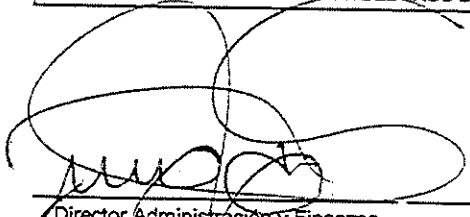
Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	2,00	4.250,00	0,00	8.500,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	2,00	3.900,00	0,00	7.800,00

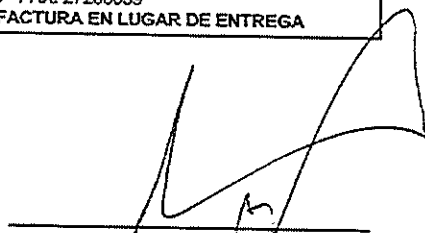
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 16.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 16.300,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLÓGIA	IMPUESTOS 3.097,00
	TOTAL 19.397,00

SON: DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS 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: 07 julio, 2017
 Señor(es): HOSER INGENIERIA
 Rut: 79555420-3
 Dirección: AV. LAS CONDES 11400 CHL
 Teléfono:

Contacto:
 Email:
 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
 FORMA DE PAGO: PEP

ENVIADA
 10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67120	PLACAS RX 35x43CM BLUE KONIKA 163014 125UND.	1,00	148.939,00	0,00	148.939,00
7122	PLACAS RX 25x30CM BLUE KONIKA 163010 125UND.	2,00	99.293,00	0,00	198.586,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 27/06/2017	VALOR NETO: 347.525,00
LUGAR DE ENTREGA: CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL: 347.525,00
CENTRO COSTO: CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS: 66.030,00
	TOTAL: 413.555,00

SON: CUATROCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS 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° 089365

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	1,00	2.900,00	0,00	2.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2017	VALOR NETO 2.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 2.900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 551,00
	TOTAL 3.451,00

SON: TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN 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 089366

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	PROCESOS SANITARIOS S.A.	Email	
Rut	96697710-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CERRO EL ROBLE 9661 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67105	BOLSA AMARILLA 40 x 50 CM. STERICLYCLE	300,00	45,00	0,00	13.500,00
67106	BOLSA AMARILLA 60 x 60CM. STERICLYCLE	300,00	70,00	0,00	21.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 34.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 34.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.555,00
	TOTAL 41.055,00

SON: CUARENTA Y UN MIL 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 089367

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60033	ADAPTADOR LUER	100,00	98,00	0,00	9.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 9.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 9.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.862,00
	TOTAL 11.662,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS 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
N° 089368

INFORMACION DEL PROVEEDOR

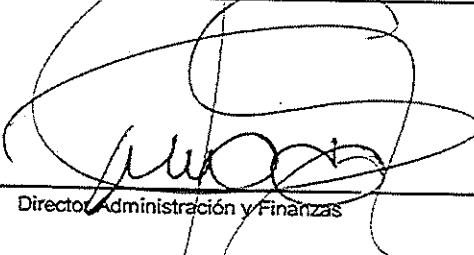
Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email	
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200 UND.	100,00	640,00	0,00	64.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 64.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 64.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.160,00
	TOTAL 76.160,00

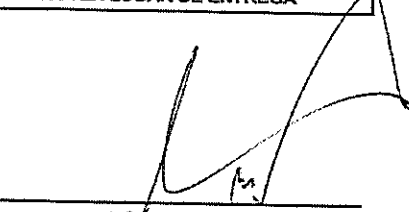
SON: SETENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA PESOS

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 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089369

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61875	CAJA P/DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	30,00	680,00	0,00	20.400,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 100 UND.	2,00	5.000,00	0,00	10.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 30.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 30.400,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.776,00
	TOTAL 36.176,00

SON: TREINTA 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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.	5,00	6.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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:


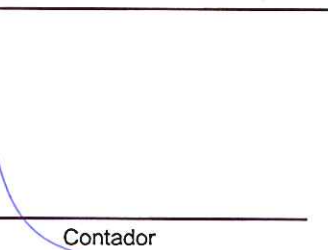

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089371

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50UND.	10,00	650,00	0,00	6.500,00
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	145,00	0,00	14.500,00
60033	ADAPTADOR LUER	100,00	107,00	0,00	10.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 31.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 31.700,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.023,00
	TOTAL 37.723,00

SON: TREINTA Y SIETE 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	07 julio, 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			

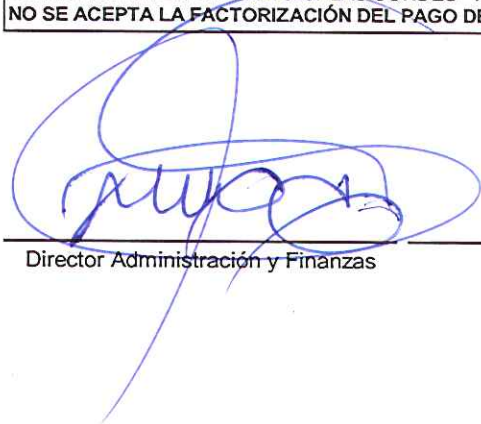


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
50033	ADAPTADOR LUER	100,00	98,00	0,00	9.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2017	VALOR NETO 38.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 38.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.372,00
	TOTAL 46.172,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO 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° 089373

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 07 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65025	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °18x30 MM. 50UND.	8,00	10.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 28/06/2017	VALOR NETO: 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL: 80.000,00
CENTRO COSTO: SAPU (CONS. DR. ANIBAL 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

N° 089374

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	24,00	1.350,00	0,00	32.400,00
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET) CAJA X 100 UNI.	5,00	850,00	0,00	4.250,00
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200UND.	50,00	640,00	0,00	32.000,00
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA 100UND.	10,00	680,00	0,00	6.800,00
62325	CANULA MAYO N°5	10,00	580,00	0,00	5.800,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	81.250,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	81.250,00
IMPUESTOS	15.438,00
TOTAL	96.688,00

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 089374

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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.

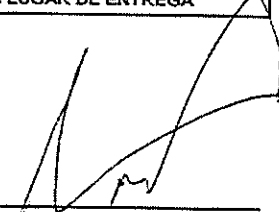
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089375

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	8,00	1.500,00	0,00	12.000,00
60550	AGUJA DESECHABLE 21Gx11/2 100UND.	8,00	1.500,00	0,00	12.000,00
63550	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA 100 ML	250,00	75,00	0,00	18.750,00
65075	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *20x30 MM	8,00	10.000,00	0,00	80.000,00
65125	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *22x25 MM	8,00	10.000,00	0,00	80.000,00
65150	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *24x19MM 50UND.	4,00	10.000,00	0,00	40.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 x 100 UND.	5,00	5.000,00	0,00	25.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	12,00	3.300,00	0,00	39.600,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	12,00	3.500,00	0,00	42.000,00

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 089375

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	349.350,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	349.350,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	66.377,00
		TOTAL	415.727,00

SON: CUATROCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS 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.

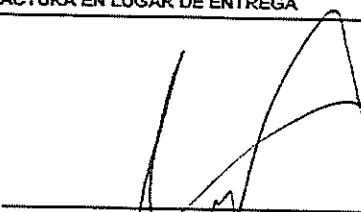
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089376

INFORMACION DEL PROVEEDOR

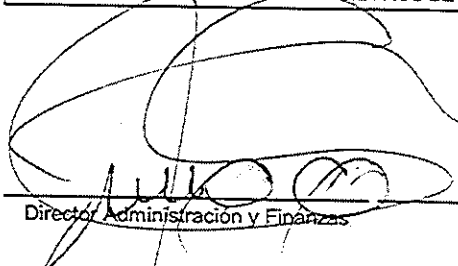
Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
64876	HISTOACRIL SUTURA PEG. 0,5 CC 5 AMPOLLAS	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

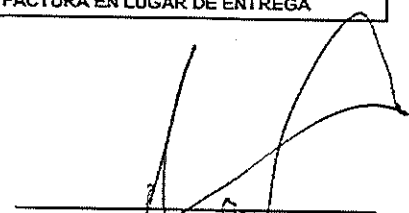
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

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

Nº 089377

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MEDIPILEX S.A.	Email
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N *1885	400,00	1.200,00	0,00	480.000,00
66250	NARISERA OXIGENO ADULTO 78 3/4	100,00	479,00	0,00	47.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 527.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 527.900,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 100.301,00
	TOTAL 628.201,00

SON: SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS 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 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) SOCOFAR Email
 Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64225	GUANTE DE LATEX TALLA L 100UND.	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	30,00	1.800,00	0,00	54.000,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50UND.	4,00	650,00	0,00	2.600,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORTE PLASTICA 2,5 CM	10,00	12.996,00	0,00	129.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 222.560,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 222.560,00
	IMPUESTOS 42.286,00
	TOTAL 264.846,00

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 089378

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)



SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO 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 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 100UND.	5,00	17.000,00	0,00	85.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	5,00	2.900,00	0,00	14.500,00
65700	LANCETA LANCET 100 UND.	5,00	4.100,00	0,00	20.500,00
67910	SUTURA NYLON TRIANGULO 4/0 TC-25	36,00	530,00	0,00	19.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 139.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 139.080,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.425,00
	TOTAL 165.505,00

165.505,00: CIENTO SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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 089380

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUPTO	
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	2,00	7.100,00	0,00	14.200,00
63125	ELECTRODO E.C.G DORMO AG/AGCL LF-50	400,00	59,00	0,00	23.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 37.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 37.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.182,00
	TOTAL 44.982,00

SON: CUARENTA Y CUATRO 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° 089381

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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
		D		DESCUOTO	
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.500,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089382

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MEDICA - TEC DE CHILE S.A.	Email
Rut	96851720-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS MILITARES 4847 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA REACTIVAS ANALISIS DE ORINA CYBOW	6,00	6.500,00	0,00	39.000,00
69576	TEST EMBARAZO	25,00	560,00	0,00	14.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 53.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 53.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.070,00
	TOTAL 63.070,00

SON: SESENTA Y TRES 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

Nº 089383

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROCESOS SANITARIOS S.A.	Email
Rut	96697710-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CERRO EL ROBLE 9661 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67106	BOLSA AMARILLA 60 x 60 CM. STERICLYCLE	400,00	70,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 28.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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 089384

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

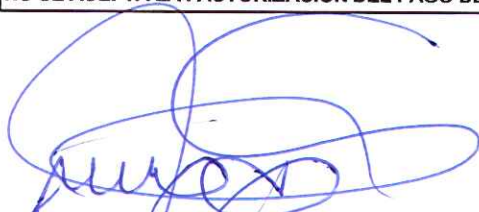
Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LUIS ALBERTO ROKY LABORIE	Email
Rut	06437732-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69375	VENDA FARMA TNT 10MTS.x10CM.	6,00	4.200,00	0,00	25.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 25.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 25.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.788,00
	TOTAL 29.988,00

SON: VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS 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

Nº 089385

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO CONDICIONES DE PAGO 30D
 SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
60960	ALCOHOL 70° 500 ML	12,00	750,00	0,00	9.000,00
61083	BAJA LENGÜAS DE MADERA 100UND.	28,00	680,00	0,00	19.040,00
67475	SONDA FOLEY ESTERIL DESECHABLE N *18x5 ML	10,00	350,00	0,00	3.500,00
63850	GORRO CLINICOS DESECHABLES C/ELASTICO 50 UND.	8,00	1.700,00	0,00	13.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	45.140,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	45.140,00
IMPUESTOS	8.577,00
TOTAL	53.717,00

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 089385

PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIECISIETE
PESOS

OBSERVACIONES:

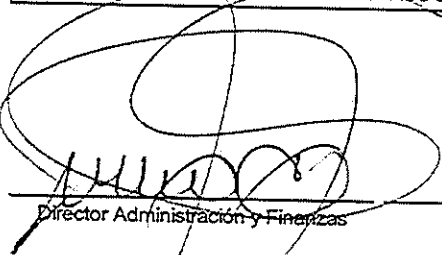
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

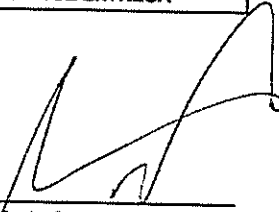
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

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° 089386

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESOTO	TOTAL
60675	AGUJA DESECHABLE 19Gx1/2 100UND.	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
60625	AGUJA DESECHABLE 21Gx1/2 100UND.	12,00	1.500,00	0,00	18.000,00
61850	CAJA P/DESECHOS CONTAMINADOS CHICA	10,00	380,00	0,00	3.800,00
62000	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS MEDIANA	10,00	460,00	0,00	4.600,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	6,00	3.300,00	0,00	19.800,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
8023790	JERINGA HIPODERMICA ESTERIL 20CC. LUER SLIP 50 UDS	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00

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 089386

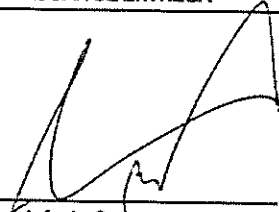
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	71.700,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	71.700,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	13.623,00
		TOTAL	85.323,00

SON: OCHENTA Y CINCO 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

Nº 089387

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62450	APOSITO CARBOFLEX 10x10CM 10UND.	1,00	42.000,00	0,00	42.000,00
63065	APOSITO DUO DERM CGF 15x20CM 5UND.	2,00	29.500,00	0,00	59.000,00
65375	APOSITO KALTOSTAT DRESS 5x5CM 10UND.	1,00	17.000,00	0,00	17.000,00
66875	VENDA STRETCH 10 CM. x 3 M.	40,00	8.990,00	0,00	359.600,00
8023800	REMOVE SACHET SENSICARE 30 UDS.	3,00	10.990,00	0,00	32.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 510.570,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 510.570,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 97.008,00
	TOTAL 607.578,00

SON: SEISCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA 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	07 julio, 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
65275	JERINGA DESECHABLE 20 ML C/AGUJA 21Gx11/2	5,00	3.750,00	0,00	18.750,00
66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	20,00	1.498,00	0,00	29.960,00
8023780	SONDA DE ALIMENTACION DESECHABLE 4 FRENCH HIPOALERGIC	100,00	138,00	0,00	13.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 62.510,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 62.510,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.877,00
	TOTAL 74.387,00

SON: SETENTA Y CUATRO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089389

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	2,00	31.100,00	0,00	62.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 62.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 62.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.818,00
	TOTAL 74.018,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL 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

Nº 089390

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60040	APOSITO NU-DERM ALGINATO 10x10 CM	10,00	44.699,00	0,00	446.990,00
60029	APOSITO NU-DERM ALGINATO 5x5 CM	10,00	24.365,00	0,00	243.650,00
66825	APOSITO SILVERCEL ALGINATO C/AG NO ADH 11x11 CM	4,00	115.763,00	0,00	463.052,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 1.153.692,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 1.153.692,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 219.201,00
	TOTAL 1.372.893,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y DOS 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089391

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT 50 UND.	100,00	6.000,00	0,00	600.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	600.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	600.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 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 089392

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
Señor(es) QUORUX CHILE Email
Rut 76131142-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección PEREZ VALENZUELA1098 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K	15,00	5.918,00	0,00	88.770,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 88.770,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 88.770,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.866,00
	TOTAL 105.636,00

SON: CIENTO CINCO MIL SEISCIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
 10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62700	CLORHEXIDINA JABONOSA 2%/1LT C/DISPENSADOR	12,00	5.102,00	0,00	61.224,00
4316	GUANTE DE VINILO TALLA M	13,00	1.200,00	0,00	15.600,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	44,00	1.200,00	0,00	52.800,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°71/2 50 PARES	2,00	7.650,00	0,00	15.300,00
65205	JABON ALCOGEL 70°/340ML	15,00	1.306,00	0,00	19.590,00
69800	JABON TRICLOSAN AL 5%/350 ML C/DISPENSADOR	15,00	1.040,00	0,00	15.600,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORE PLASTICA 2,5 CM	24,00	12.996,00	0,00	311.904,00
63172	TERMOMETRO DIGITAL ORAL	12,00	855,00	0,00	10.260,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

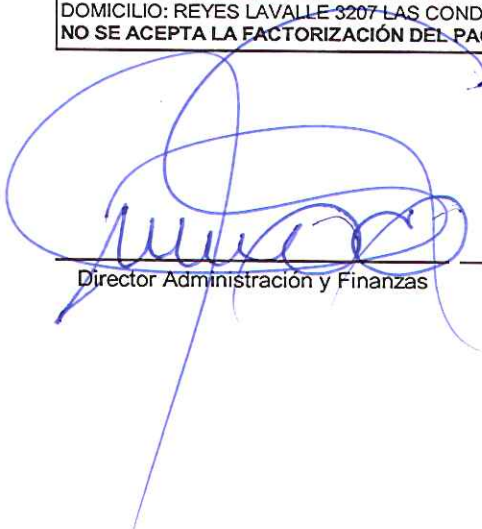
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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 089393

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	502.278,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	502.278,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	95.433,00
		TOTAL	597.711,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS 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 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62710	CINTA ESTERILES STERI STRIPS	150,00	435,00	0,00	65.250,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00
66600	RECOLECTOR DE ORINA ADULTO 2000 ML	40,00	1.100,00	0,00	44.000,00
67675	SUTURA ACIDO POLIGLICÓLICO 4/0 MT-26 36UND.	72,00	940,00	0,00	67.680,00
67920	SUTURA NYLON TRIANGULO 5/0 TC-15	36,00	530,00	0,00	19.080,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPOROS PAPEL 2,5 CM	24,00	12.900,00	0,00	309.600,00

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 FACTURA EN LUGAR DE 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 089394

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	621.610,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	621.610,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	118.106,00
		TOTAL	739.716,00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS

ENVIADA
10 JUL 2017

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089395

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	200,00	150,00	0,00	30.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	400,00	420,00	0,00	168.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/06/2017	VALOR NETO 198.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 198.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.620,00
	TOTAL 235.620,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS
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° 089396

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	24,00	15.888,00	0,00	381.312,00
61023	APOSITO ASKINA CALGITROL AG ALGINATO 10x10CM 10UND.	1,00	64.000,00	0,00	64.000,00
61014	APOSITO ASKINA FOAM 10x10CM 10UND.	4,00	23.900,00	0,00	95.600,00
61079	APOSITO ASKINA HYDROCOLOIDE 10x10CM 10UND.	1,00	29.000,00	0,00	29.000,00
61013	APOSITO ASKINA SORB 10x10CM 10UND.	2,00	40.500,00	0,00	81.000,00
65825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	10,00	12.500,00	0,00	125.000,00
69585	PASTA ASKINA CALGITROL AG 15 GR	20,00	16.905,00	0,00	338.100,00
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

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089396

PLAZO DE ENTREGA	28/06/2017	VALOR NETO	1.367.012,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	1.367.012,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	259.732,00
		TOTAL	1.626.744,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

ENVIADA
10 JUL 2017

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089397

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20	GALLETON CASERO ALMENDRAS QUAKER	240,00	158,82	0,00	38.117,00
00150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200G X6	8,00	6.428,57	0,00	51.429,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 89.546,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 89.546,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 17.014,00
	TOTAL 106.560,00

SON: CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS 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 089398

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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
66821	SELLO PARA CARRO DE PARO (METRO) PRECINTO	2,00	47.000,00	0,00	94.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 94.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 94.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LUIS ALBERTO ROKY LABORIE	Email
Rut	06437732-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63278	APOSITO FARMAFIX 10x10CM	10,00	4.200,00	0,00	42.000,00
63325	APOSITO FARMAFIX 15x10CM	6,00	5.400,00	0,00	32.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 74.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 74.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 14.136,00
	TOTAL 88.536,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email	
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85206	LORAZEPAM INYECTABLE 4MG/2ML	200,00	590,00	0,00	118.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 118.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	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 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) RICARDO ARRIAGADA PINTO Email
 Rut 7040070-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección SAN FRANCISCO979 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14907	TIMBRES MOELO 911 TINTA NEGRA	4,00	7.800,00	0,00	31.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 31.200,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 31.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 5.928,00
	TOTAL 37.128,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL CIENTO 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

N° 089402

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	3.000,00	9,50	0,00	28.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2017	VALOR NETO	28.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 5 KG CLASICO.	5,00	7.647,00	0,00	38.235,00
200	GAS LICUADO DE 15 KG CLASICO.	1,00	15.126,00	0,00	15.126,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 53.361,00
LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 53.361,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 10.139,00
	TOTAL 63.500,00

SON: SESENTA Y TRES 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
N° 089404

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017
Señor(es) TRANSPORTE RIOJA LTDA.
Rut 77124610-9
Dirección COMPAÑIA 4551 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE CAINF (AV. PAUL HARRIS 1250) CON DESTINO CINE HOYTS DE LA REINA (AV. OSSA 655), EL DÍA 12/07/2017, SALIDA 10:00 HRS, REGRESO 12:00 HRS. CAPACIDAD BUS 44 PAX CADA UNO.	2,00	120.000,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 240.000,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES:
 EL ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO RESPONDEN 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 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DISTRIBUIDORA PLAZACTIVA.LTDA. Email
 Rut 76679410-6 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección CORDILLERA191 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021910	JUEGO MODULAR TREPADOR GRANDES DESAFIOS 6.00X5.30 MTS.	1,00	3.540.000,00	0,00	3.540.000,00
30250	INSTALACION.	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500026	FLETE.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 4.060.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 4.060.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 771.400,00
	TOTAL 4.831.400,00

SOM: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL
CIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089406

FORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) TRANSPORTES MELENDEZ Y CIA. LTDA. Email
 Rut 77311750-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección FEDERICO REICH 330 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE CAINF (AV. PAUL HARRIS 1250) CON DESTINO A GRANJA EDUCATIVA DE LONQUEN, EL DÍA 19/07/2017, SALIDA 09:00 HRS, REGRESO 17:00 HRS. CAPACIDAD BUS 44 PAX CADA UNO.	2,00	240.000,00	0,00	480.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
LAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 480.000,00
JGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
UENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 480.000,00
ENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 480.000,00

MONTO: CUATROCIENTOS OCHENTA 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 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 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA PLAZACTIVA.LTDA.	Email	
Rut	76679410-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CORDILLERA191 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021910	JUEGO MODULAR TREPADOR GRANDES DESAFIOS 6.00X5.30 MTS.	1,00	3.540.000,00	0,00	3.540.000,00
0250	INSTALACION	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500026	FLETE.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 4.060.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 4.060.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 771.400,00
	TOTAL 4.831.400,00

SOL CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL
CIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 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 julio, 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
8021260	TONER CYAN CE311A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	1,00	49.995,00	0,00	49.995,00
8021240	TONER YELLOW CE312A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	1,00	49.995,00	0,00	49.995,00
8021250	TONER MAGENTA CE313A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	1,00	49.995,00	0,00	49.995,00
8121230	TONER NEGRO CE310A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	2,00	49.995,00	0,00	99.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 249.975,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 249.975,00
	IMPUESTOS 47.495,00
	TOTAL 297.470,00

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

[Handwritten signature]

Director Administración y Finanzas

Contador

[Handwritten signature]

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089408

PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017

LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	DISEÑO DESARROLLO PLATAFORMA WEB.	1,00	1.900.000,00	0,00	1.900.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2017	VALOR NETO 1.900.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 1.900.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.900.000,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS 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	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA PLAZACTIVA.LTDA.	Email	
Rut	76679410-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CORDILLERA191 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021910	JUEGO MODULAR TREPADOR GRANDES DESAFIOS 6.00 X 5.30 MTS.	1,00	3.540.000,00	0,00	3.540.000,00
.0250	INSTALACION.	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500026	FLETE.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 4.060.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 4.060.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 771.400,00
	TOTAL 4.831.400,00

S/: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL
CIENTOS PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO
 CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE
 ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 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 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA PLAZACTIVA.LTDA.	Email	
Rut	76679410-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CORDILLERA191 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021910	JUEGO MODULAR TREPADOR GRANDES DESAFIOS 6.00 X 5.30 MTS.	1,00	3.540.000,00	0,00	3.540.000,00
8080250	INSTALACION.	1,00	480.000,00	0,00	480.000,00
500026	FLETE.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	4.060.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL	4.060.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	771.400,00
		TOTAL	4.831.400,00

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA 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 089412

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) COMERCIAL ECCSA S.A. Email
 Rut 83382700-6 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección HUERFANOS 979 OF 401 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	TELEVISOR LED MASTER-G 24 MGLNX2490I.	1,00	67.218,00	0,00	67.218,00
0026	FLETE.	1,00	2.513,00	0,00	2.513,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 69.731,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 69.731,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.249,00
	TOTAL 82.980,00

SON: OCHENTA Y DOS 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 089413

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 agosto, 2017	Contacto
Señor(es)	ALIMENTOS DAILY FRESH S.A.	Email
Rut	77704340-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	EL QUILLAY 573 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301020	GALLETONES	1,00	136,00	0,00	136,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 136,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 136,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 26,00
	TOTAL 162,00

SON: CIENTO SESENTA Y DOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0010	TRABAJOS ELÉTRICOS VARIOS (DETALLADOS EN PRESUPUESTOS ADJUNTO) EN DEPENDENCIA DE: BODEGA, SALA ESPERA ENTREGA DE LECHE, OFICINA DIRECTORA Y BOXES 24 Y 32 .	1,00	356.546,00	0,00	356.546,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	356.546,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	356.546,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	67.744,00
		TOTAL	424.290,00

MONTO: CUATROCIENTOS VEINTICUATRO 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 julio, 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

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) 2 EQUIPOS DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA LED DE 60 W.	1,00	68.104,00	0,00	68.104,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 68.104,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 68.104,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 12.940,00
	TOTAL 81.044,00

SON: OCHENTA Y UN 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

Nº 089416

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017
 Señor(es) GESTION EMPRESARIAL EN PERSONAS LIMITADA
 Rut 76061685-0
 Dirección ELIODORO YAÑEZ 1742 OFC.21 CHL
 Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACION Y SELECCION DE ASISTENTES DENTALES	3,00	600.000,00	0,00	1.800.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 1.800.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 1.800.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 342.000,00
	TOTAL 2.142.000,00

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS 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: 07 julio, 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:

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PROYECTO FAEP 2017 "PASTO SINTÉTICO EN MULTICANCHA COLEGIO JUAN PABLO II" ILUMINACIÓN MULTICANCHA CON CIRCUITO Y TENDIDO ELÉCTRICO Y 9 LUMINARIAS LED TIPO UFO DE 120 W.	1,00	2.109.216,00	0,00	2.109.216,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 07/07/2017	VALOR NETO: 2.109.216,00
LUGAR DE ENTREGA: CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL: 2.109.216,00
CENTRO COSTO: COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS: 400.751,00
	TOTAL: 2.509.967,00

SEIS MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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	PROYECTO FAEP 2017 "ACONDICIONAMINETO MULTICANCHA EN LICEO SIMON BOLIVAR" ILUMINACIÓN MULTICANCHA CON 4 PORTACIONES, CIRCUITO Y TENDIDO ELÉTRICO Y 16 ILUMINARIAS LED DE 100 W.	1,00	2.611.108,00	0,00	2.611.108,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.611.108,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.611.108,00
	IMPUESTOS 496.111,00
	TOTAL 3.107.219,00

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 089418

PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424226 FONDO APOYO A
LA EDUCACION PUBLICA
2016

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: TRES MILLONES CIENTO SIETE 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

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	CELESTRON LTDA.	Email	
Rut	78729990-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ELIODORO YAÑEZ 1231 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	TRIUMPH BOARD RF550, SISTEMA DE VOTACIÓN (35 TECLERAS + 1 MAESTRO Y RECEPTOR) CON PANTALLA LCD, ESTUCHE INSTRUCCIONES DE INSTALACIÓN, CD CON EL SOFTWARE TB VOTO (SITE LICENCE)	1,00	1.810.375,00	0,00	1.810.375,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	1.810.375,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	1.810.375,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	343.971,00
		TOTAL	2.154.346,00

SON DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO 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 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 089420

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono -

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
63225	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA XS 100UND.	20,00	3.900,00	0,00	78.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	78.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	78.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	14.820,00
		TOTAL	92.820,00

SON: NOVENTA Y DOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) SOCIEDAD INFORMATICA SIGLO XXI LTDA. Email
 Rut 76179170-2
 Dirección GENERAL DEL CANTO (PROVIDENCIA)10 PISO 5-10 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79605	TABLET GALAXY TAB A 10.1 CON S PEN WIFI.	240,00	210.084,00	0,00	50.420.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 50.420.160,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 50.420.160,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 9.579.830,00
	TOTAL 59.999.990,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS 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 089422

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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
8080250	INSTALACION PROYECTOR CON BRAZO SOPORTE TIPO JAULA CABLE Y CANALIZACION	2,00	155.000,00	0,00	310.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 310.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122108 INSTALACIONES	SUB-TOTAL 310.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 58.900,00
	TOTAL 368.900,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO 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 089423

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

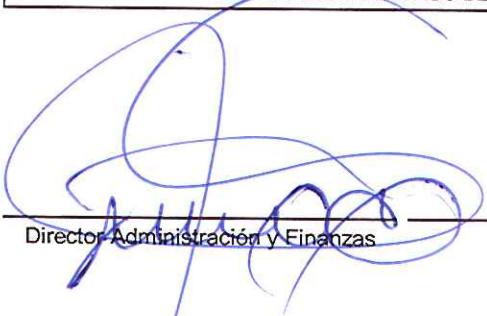
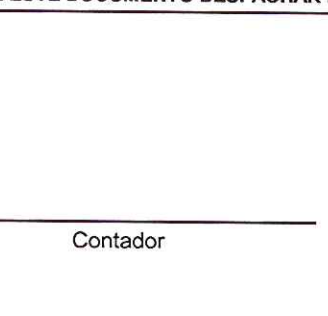
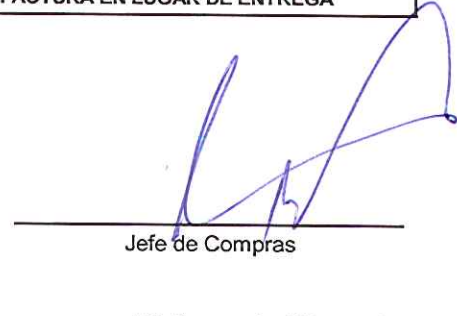
Fecha	07 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DIPROMED S.A.	Email
Rut	86397000-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. MATTA 649 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
151417	REGULADOR DE OXIGENO CON FLUJOMETRO + HUMIDIFICADOR	3,00	73.990,00	0,00	221.970,00
64675	HUMIDIFICADOR 02 TAPA NEGRA NAC	3,00	5.874,00	0,00	17.622,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 239.592,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 239.592,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 45.522,00
	TOTAL 285.114,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO 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° 089424

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 julio, 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			

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400110	MALETAS DE TRANSPORTE Y CARGA PARA TABLET.	20,00	235.000,00	0,00	4.700.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	4.700.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL	4.700.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	893.000,00
		TOTAL	5.593.000,00

SON: CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA 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 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° 089425

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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

11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
40	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	4.999,00	0,00	14.997,00
8023840	LAPIZ CORRECTOR FABER CASTELL	12,00	692,00	0,00	8.304,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 23.301,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 23.301,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.427,00
	TOTAL 27.728,00

SON: VEINTISIETE MIL SETECIENTOS 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° 089426

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
000	TE LIPTON YELLOW LABEL 100UND	6,00	2.310,00	0,00	13.860,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 13.860,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 13.860,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.633,00
	TOTAL 16.493,00

SON: DIECISEIS 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 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° 089427

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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

11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
170	DESINFECTANTE AMBIENTAL AEROSOL 340 CC. LYSOL	10,00	1.585,00	0,00	15.850,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	6,00	427,00	0,00	2.562,00
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	2,00	15.988,00	0,00	31.976,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 50.388,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 50.388,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 9.574,00
	TOTAL 59.962,00

MON: CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS ISOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS 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° 089428

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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			

ENVIADA
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
192	MAGIC CLIP REPUESTO 16 MM X 50 UNI	12,00	1.183,00	0,00	14.196,00
205880	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 16 MM	6,00	1.020,00	0,00	6.120,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	30,00	1.675,00	0,00	50.250,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	20,00	1.969,00	0,00	39.380,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP BURDEO	1,00	0,00	0,00	0,00
8023830	MARCADOR PERMANENTE PUNTA AULTRAFINA SHARPIE	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	109.946,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	109.946,00
IMPUESTOS	20.890,00
TOTAL	130.836,00

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 089428

PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS 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° 089429

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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			

ENVIADA
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
90	MOPA SECA 36 PULGADA VIRUTEX	6,00	4.190,00	0,00	25.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 25.140,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.140,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.777,00
	TOTAL 29.917,00

SON: VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS 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 089430

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 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

ENVIADA
10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO KIT DE SOPORTE E INSTALACION EN COLEGIO.	20,00	122.353,00	0,00	2.447.060,00
3010	ALIMENTACIÓN Y ENCHUFE EN COLEGIOS.	20,00	103.782,00	0,00	2.075.640,00
500026	TRASLADAR TV, DESDE CASA CENTRAL A COLEGIOS.	20,00	26.500,00	0,00	530.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 5.052.700,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 5.052.700,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 960.013,00
	TOTAL 6.012.713,00

SEIS MILLONES DOCE 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

N° 089431

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 10 julio, 2017
 Señor(es) SOC. COMERCIAL LOPEZ JARA LTDA.
 Rut 76099648-3
 Dirección BASCUÑAN GUERRER, SANTIAGO970 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
 10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130160	MEDALLAS MD 5010-1 COLOR ORO, 50MM, GRABADO: SPELLING BEE 2017 1st PLACE	4,00	571,42	0,00	2.286,00
130160	MEDALLAS MD 5010-2 COLOR PLATA, 50MM, GRABADO: SPELLING BEE 2017 2nd PLACE	4,00	571,42	0,00	2.286,00
130160	MEDALLAS MD 5010-3 COLOR BRONCE, 50MM, GRABADO: SPELLING BEE 2017 3rd PLACE	4,00	571,42	0,00	2.286,00
29660	LOGO COLEGIO JUAN PABLO II	12,00	504,20	0,00	6.050,00
8021890	CINTA CORRIENTE AZUL	12,00	84,03	0,00	1.008,00
8023860	LETRAS GRABADAS	455,00	8,40	0,00	3.822,00

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° 089431

PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	17.738,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	17.738,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	3.370,00
		TOTAL	21.108,00

SON: VEINTIUN MIL CIENTO 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° 089432

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

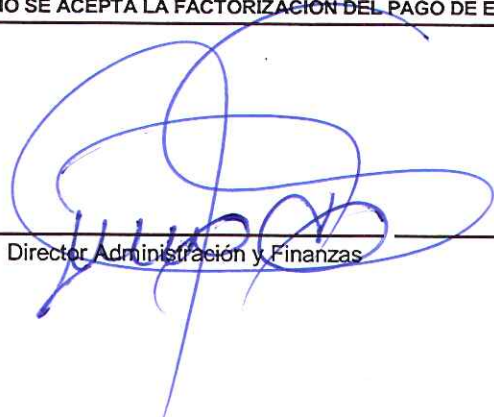
Fecha	10 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO CILINDRO DE 15 KG.	4,00	15.126,00	0,00	60.504,00
500200	GAS LICUADO CILINDRO DE 5 KG.	2,00	7.647,00	0,00	15.294,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/07/2017	VALOR NETO 75.798,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 75.798,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 14.402,00
	TOTAL 90.200,00

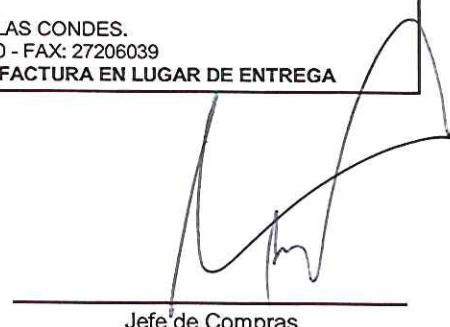
SON: NOVENTA MIL DOSCIENTOS PESOS

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 julio, 2017
 Señor(es) CENCOSUD RETAIL S.A.
 Rut 81201000-K
 Dirección COYANCURA 2241 PISO 2º CHL
 Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

10 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	TELEVISOR LED 60" LG 60UJ6300 SMART.	5,00	613.437,00	0,00	3.067.185,00
500026	FLETE.	1,00	7.555,00	0,00	7.555,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	07/07/2017	VALOR NETO	3.074.740,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL	3.074.740,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	584.201,00
		TOTAL	3.658.941,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089434

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 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
12000031	SERVICIOS DE MANTENCION 40.000 KM	1,00	175.170,58	0,00	175.171,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 175.171,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 175.171,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 33.282,00
	TOTAL 208.453,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089435

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 10 julio, 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
36010	CARTRIGE TINTA CYAN PP100	1,00	20.500,00	0,00	20.500,00
36010	EPSON PJIC5 (Y) TINTA YELLOW PP100	2,00	20.500,00	0,00	41.000,00
36010	TINTA BLACK PP100	3,00	20.500,00	0,00	61.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/07/2017	VALOR NETO	123.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	123.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	23.370,00
		TOTAL	146.370,00

SON: CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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° 089436

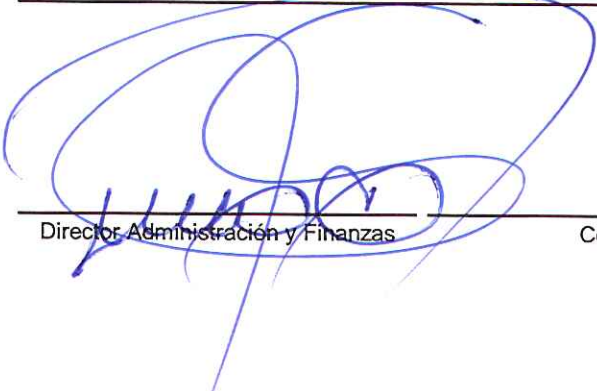
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email	
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130220	MOCHILA PACK GOMACHI OLX TOTTO	4,00	10.496,00	0,00	41.984,00
8021910	JUEGO DE MESA METROPOLY JUNIOR	2,00	12.597,00	0,00	25.194,00
61775	BOTELLA DE SILICONA, 600 ML, STORE	1,00	4.697,00	0,00	4.697,00
900061	AUDIFONOS HAPPY PLUGS EARBUDS PLUS AZUL	1,00	10.916,00	0,00	10.916,00
600074	PARLANTE XTREME BLUETOOTH BARRA	2,00	12.597,00	0,00	25.194,00
900061	AUDIFONOS SONY MDR-V150 NEGRO	2,00	8.395,00	0,00	16.790,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO	1,00	8.395,00	0,00	8.395,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 133.170,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 133.170,00
	IMPUESTOS 25.302,00
	TOTAL 158.472,00

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° 089436

PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS
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

Nº 089437

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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			

ENVIADO
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021470	CEREAL BAR SABOR CHOCOLATE 21 GR. COSTA X 20	15,00	1.789,92	0,00	26.849,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR DAMASCO X6	12,00	3.731,09	0,00	44.773,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR DURAZNO X6	2,00	932,78	0,00	1.866,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/07/2017	VALOR NETO	73.488,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	73.488,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	13.963,00
		TOTAL	87.451,00

SUM: OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO RESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA.
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089438

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 11 julio, 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
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021470	CEREAL BAR SABOR CHOCOLATE 21 GR. COSTA X20	3,00	1.789,92	0,00	5.370,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR DAMASCO X6	2,00	3.731,09	0,00	7.462,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR NARANJA	1,00	932,77	0,00	933,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 13.765,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 13.765,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 2.615,00
	TOTAL 16.380,00

SON: DIECISEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

CONSERVACIONES:
 EL ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089439

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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
8021470	CEREAL BAR SABOR CHOCOLATE 21 GR. COSTA X20	5,00	1.789,92	0,00	8.950,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR DURAZNO X6	3,00	3.731,09	0,00	11.193,00
300712	JUGO NATURAL NECTAR 200CC TETRA PACK SABOR NARANJA X6	3,00	932,77	0,00	2.798,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 22.941,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 22.941,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 4.359,00
	TOTAL 27.300,00

SON: VEINTISIETE 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 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° 089440

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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
78801	CAMILLA SIMPLE DE EXAMEN	1,00	189.000,00	0,00	189.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 189.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 189.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 35.910,00
	TOTAL 224.910,00

SON: DOSCIENTOS VEINTICUATRO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089441

INFORMACION DEL PROVEEDOR

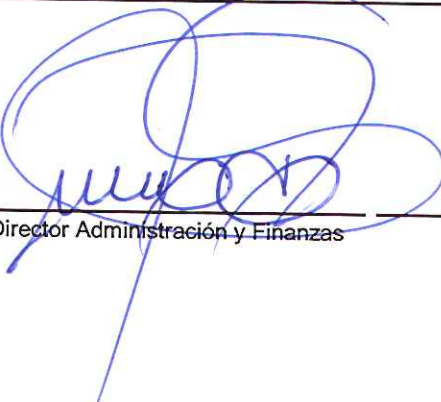
Fecha	11 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TECNOLOGÍAS EN IMÁGENES MEDICAS CHILE S.A	Email
Rut	78196790-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAUTARO 754 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400020	UPS 2 KVA	1,00	468.322,00	0,00	468.322,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 468.322,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424101 CONVENIO APOYO DIAGNOSTICO RADIOL. EN APS PARA LA	SUB-TOTAL 468.322,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 88.981,00
	TOTAL 557.303,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS 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 089442

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

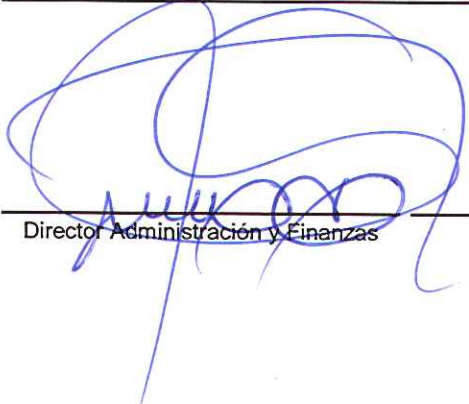
Fecha	11 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK HP PROBOOK 440 G4 - PANTALLA 14"	1,00	587.000,00	0,00	587.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2017	VALOR NETO 587.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 587.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 111.530,00
	TOTAL 698.530,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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° 089443

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

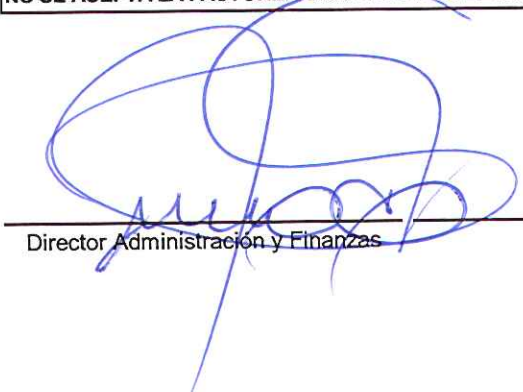
Fecha	11 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	HIDRO TECNICA LTDA.	Email
Rut	80463600-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA. FRANCISCO BILBAO 3975 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE BOMBA DE AGUA POTABLE TECSON 32/200NB 7,5HP 380 V	1,00	526.666,00	0,00	526.666,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 526.666,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 526.666,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 100.067,00
	TOTAL 626.733,00

SON: SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA 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° 089444

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TRANSPORTE RIOJA LTDA.	Email
Rut	77124610-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COMPAÑIA 4551 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO L. DA VINCI (CERRO ALTAR 6811) / PARQUE SANTA ROSA DE APOQUINDO (PADRE HURTADO SUR 1195), EL DIA 27/07/2017, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 19:45 HRS. CAPACIDAD VAN 15 PAX.	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	11/07/2017	VALOR NETO	65.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL	65.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	65.000,00

SON: SESENTA 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

Nº 089445

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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 CARGA 11 CLASICO	2,00	12.017,00	0,00	24.034,00
500200	GAS LICUADO CARGA 5 K CLASICO	1,00	7.647,00	0,00	7.647,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 31.681,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 31.681,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.019,00
	TOTAL 37.700,00

SON: TREINTA Y SIETE 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° 089446

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	GASCO GLP S.A.	Email	
Rut	96568740-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTO DOMINGO 1061 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
11 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500080	GAS A GRANEL NORMAL	2.001,00	609,68	0,00	1.219.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
FECHA DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 1.219.970,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 1.219.970,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 231.794,00
	TOTAL 1.451.764,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

« NO ENVIAR »

Orden de Compra
N° 089447

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	STACKS SERV. TECNOLOGICOS S.L CHILE LTDA.	Email
Rut	76100990-7	
Dirección		CONDICIONES DE PAGO 30D
Teléfono		FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100100101	CAPACITACIÓN BINOMI PARA 8 FUNCIONARIOS DE CONSULTORIO ARIZTIA Y CONSULTORIO APOQUINDO	1,00	757.364,00	0,00	757.364,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 757.364,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421113 PERFEC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL 757.364,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 143.899,00
	TOTAL 901.263,00

SON: NOVECIENTOS UN MIL DOSCIENTOS 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 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° 089448

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	BECKER, PADRUNO Y CIA. LTDA.	Email	
Rut	83503300-7	CONDICIONES DE PAGO	30 DIAS
Dirección	CHILOE 1996 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301020	GALLETON NUTRA BIEN	115,00	192,44	0,00	22.131,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 22.131,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 22.131,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 4.205,00
	TOTAL 26.336,00

SON: VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

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

[Signature]
Director Administración y Finanzas

Contador

[Signature]
Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089449

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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 COLEGIOSAN FRANCISCO DEL ALBA (CAMINO EL ALBA 9280) A CEMENTERIO GENERAL (ACCESO RECOLETA), EL DIA 12/07/2017, SALIDA 10:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAPACIDAD BUS 44 PAX. (FUNERAL PROFESOR DANTE CALCAGNO)	2,00	100.000,00	0,00	200.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 200.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425133 TRASLADO COMUNA GESTION	SUB-TOTAL 200.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 200.000,00

SON: DOSCIENTOS 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 089450

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 089451

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email	
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 089452

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ Email
 Rut 6342523-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección CONDOR 861 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 089453

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 089454

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	11/07/2017	VALOR NETO	220.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL	220.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	41.800,00
		TOTAL	261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 089455

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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			

Cami bean
mes orden
89.468

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50401	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION	50,00	1.458,00	0,00	72.900,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	5.000,00	3,87	0,00	19.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 92.250,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 92.250,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.528,00
	TOTAL 109.778,00

SON: CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS

ORDEN ANULADA

Azchi 072

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089456

INFORMACION DEL PROVEEDOR

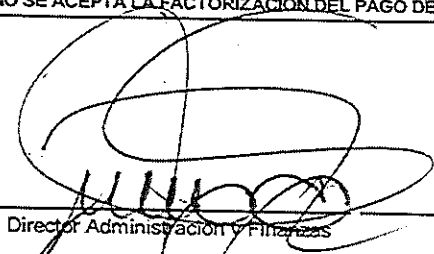
Fecha	12 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	500,00	214,70	0,00	107.350,00
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	15.000,00	82,78	0,00	1.241.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 1.349.050,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.349.050,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 256.320,00
	TOTAL 1.605.370,00


SON: UN MILLON SEISCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCOFAR, RUT: 91575000-1 con domicilio en AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL, fono .

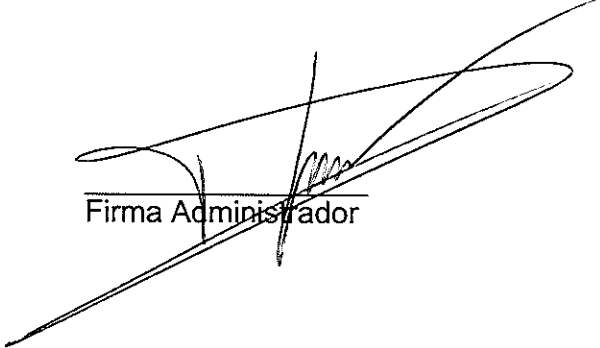
A través de la orden N° 089456 de fecha 12.07.2017 no fueron recepcionados en forma total.

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>
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 I	500,00	214,70	107.350,00
			Sub Total .:	107.350,00
			Impuesto .:	20.396,50
			TOTAL ...:	127.746,50

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° 089457

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	9.000,00	45,50	0,00	409.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 409.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 409.500,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 77.805,00
	TOTAL 487.305,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCO 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

N° 089458

u/orden
85.467

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

→ GDN.

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54732	BUPROPION XL COMPRIMIDO 150 MG	9.000,00	103,00	0,00	927.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 927.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 927.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 176.130,00
	TOTAL 1.103.130,00

SON: UN MILLON CIENTO TRES MIL CIENTO TREINTA PESOS

ORDEN ANULADA
Archivado

OBSERVACIONES:
 ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
 NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089459

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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			

Caribe 70
Mon.
89.469
89.470

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50401	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION	25,00	1.458,00	0,00	36.450,00
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	100,00	1.100,00	0,00	110.000,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	10.000,00	3,87	0,00	38.700,00

no =

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/07/2017	VALOR NETO	185.150,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	185.150,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	35.179,00
		TOTAL	220.329,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE 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

A261034

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089460

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52685	CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG/5 ML	25,00	6.525,00	0,00	163.125,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	8.000,00	14,00	0,00	112.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 275.125,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 275.125,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 52.274,00
	TOTAL 327.399,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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

N° 089461

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	1.200,00	90,70	0,00	108.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 108.840,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 108.840,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 20.680,00
	TOTAL 129.520,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS 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 089462

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	214,70	0,00	214.700,00
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	3.000,00	82,78	0,00	248.340,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2017	VALOR NETO 463.040,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 463.040,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 87.978,00
	TOTAL 551.018,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCOFAR, RUT: 91575000-1 con domicilio en AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL, fono .

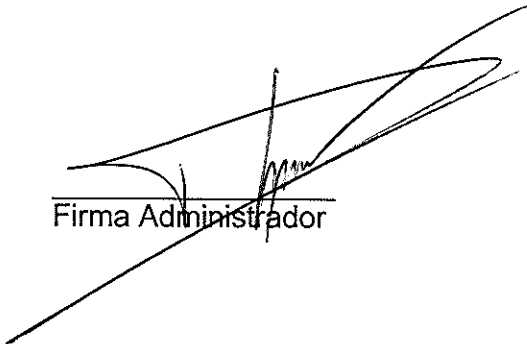
A través de la orden N° 089462 de fecha 12.07.2017 no fueron recepcionados en forma total.

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>
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 I	1.000,00	214,70	214.700,00
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCL	3.000,00	82,78	248.340,00
			Sub Total ..	463.040,00
			Impuesto ..	87.977,60
			TOTAL ...	551.017,60

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

Nº 089463

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 agosto, 2017	Contacto
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email
Rut	04835403-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOSE DIEGO BENAVENTE 14 OF 15 PISO 3 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: 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 089464

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600021	SILLAS ROBY MADIA C/BZO FIJO VINIL BURDEO	3,00	52.600,00	0,00	157.800,00
600021	SILLAS ROBY MEDIA S/BZO VINIL BURDEO	2,00	44.900,00	0,00	89.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 247.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 247.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 47.044,00
	TOTAL 294.644,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS 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

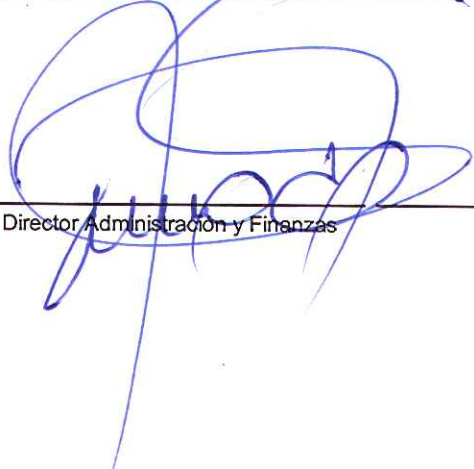
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089465

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2017	VALOR NETO	224.672,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	224.672,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	42.688,00
		TOTAL	267.360,00

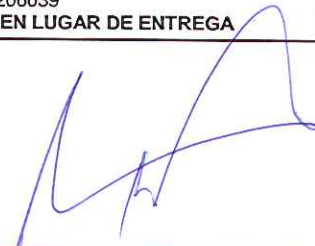
SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

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° 089466

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600111	MICROONDAS MIDEA MIRROR PLUS MMP25 DE 25 LTS.	2,00	44.529,00	0,00	89.058,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO	1,00	7.555,00	0,00	7.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 96.613,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122103 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE CASINO	SUB-TOTAL 96.613,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 18.356,00
	TOTAL 114.969,00

SON: CIENTO CATORCE MIL NOVECIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54732	BUPROPION XL COMPRIMIDO 150 MG	9.000,00	103,00	0,00	927.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 927.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 927.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 176.130,00
	TOTAL 1.103.130,00

SON: UN MILLON CIENTO TRES 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

Nº 089468

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
13 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50401	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION	50,00	1.458,00	0,00	72.900,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	5.000,00	3,87	0,00	19.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 92.250,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 92.250,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.528,00
	TOTAL 109.778,00

SON: CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA 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 089469

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

ENVIADA
13 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50401	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION	25,00	1.458,00	0,00	36.450,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	10.000,00	3,87	0,00	38.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 75.150,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 75.150,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.279,00
	TOTAL 89.429,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS 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

N° 089470

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 julio, 2017

Señor(es) WINPHARM SPA

Rut 76079782-0

Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES
1287 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

13 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	100,00	1.100,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 20.900,00
	TOTAL 130.900,00

SON: CIENTO TREINTA 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
N° 089471

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 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	SERVICIOS GENERALES: PODA DE 13 ARBOLES, RETIRO DE RAMAS Y DISPOSICIÓN FINAL	1,00	850.000,00	0,00	850.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 850.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 850.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 161.500,00
	TOTAL 1.011.500,00

SON: UN MILLON ONCE 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
N° 089472

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SOUTHERN TECHNOLOGY GROUP LTDA.	Email
Rut	96979680-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. AMERICO VESPUCCIO SUR 991 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023870	MODULO DE COMUNICACION ENTRE BIORIS Y DRAGON CON HOROS	1,00	1.550.000,00	0,00	1.550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 1.550.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424119 CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICA EN APS	SUB-TOTAL 1.550.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 294.500,00
	TOTAL 1.844.500,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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
N° 089473

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	BRANDT S.A.	Email
Rut	52003539-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SAN VICENTE 797 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400020	UPS TOWER ONLINE DOBLE CONVERSION 1.600 W	1,00	296.560,00	0,00	296.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 296.560,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424119 CONVENIO PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICA EN APS	SUB-TOTAL 296.560,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 56.346,00
	TOTAL 352.906,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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° 089474

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ELECTRONICA Y COMERCIAL SISTEMA LTDA.	Email
Rut	78288910-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PUDETO 6908 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023850	ROLLO TERMICO 112X250X25 DE 80 GRANOS TURNOTRONICS	150,00	2.100,00	0,00	315.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 315.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 315.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 59.850,00
	TOTAL 374.850,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO 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

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089475

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	BAZAR LA BODEGUITA LTDA	Email	
Rut	76466773-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA LA PLAZA1250 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130140	BUZO FRANELA ALGODÓN CON BORDADO TALLAS 10-12-14	8,00	21.000,00	0,00	168.000,00
130140	BUZO FRANELA ALGODÓN CON BORDADO TALLAS 16-S-M	21,00	21.000,00	0,00	441.000,00
130140	BUZO FRANELA ALGODÓN CON BORDADO TALLAS L-XL	3,00	21.000,00	0,00	63.000,00
8021970	POLERA MANGA CORTA ALGODON CON BORDADO TALLAS 10-12-14	8,00	8.800,00	0,00	70.400,00
8021970	POLERA MANGA CORTA ALGODON CON BORDADO TALLAS 16-S-M	21,00	9.880,00	0,00	207.480,00
8021970	POLERA MANGA CORTA ALGODON CON BORDADO TALLAS L-XL	3,00	11.340,00	0,00	34.020,00
130120	POLERAS MANGA LARGA DE ALGODON CON BORDADO TALLAS 10-12-14	8,00	8.360,00	0,00	66.880,00
130120	POLERAS MANGA LARGA DE ALGODON CON BORDADO TALLAS 16-S-M	21,00	10.400,00	0,00	218.400,00
130120	POLERAS MANGA LARGA DE ALGODON CON BORDADO TALLAS L-XL	3,00	12.810,00	0,00	38.430,00

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° 089475

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2017	VALOR NETO	1.307.610,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421101 VESTUARIO Y CALZADO	SUB-TOTAL	1.307.610,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	248.446,00
		TOTAL	1.556.056,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CINCUENTA 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 089476

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LY S CONSULTORES LTDA	Email	
Rut	76074915-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	HUERFANOS1160 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION CALDERA CALENTAMIENTO PARA AGUA PISCINA MARCA BAXI LUNA DUO TEC MP 1.50	1,00	2.800.174,00	0,00	2.800.174,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2017	VALOR NETO 2.800.174,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 2.800.174,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 532.033,00
	TOTAL 3.332.207,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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 2207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089477

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 2017 Contacto
Señor(es) MARIA MARCELA JAMIS CARAVANTES Email
Rut 7342866-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección BALMORAL 163 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021970	POLERA EDUCACION FISICA COLEGIO SIMON BOLIVAR TALLA L	2,00	5.966,00	0,00	11.932,00
8021970	POLERA PIQUÉ MANGA CORTA TALLA M, COLEGIO SIMON BOLIVAR	3,00	7.311,00	0,00	21.933,00
8023880	SWEATER MUJER TALLA M COLEGIO SIMON BOLIVAR	1,00	13.193,00	0,00	13.193,00
8023890	FALDA TALLA M COLEGIO SIMON BOLIVAR	2,00	13.361,00	0,00	26.722,00
130100	POLERON DE BUZO TALLA L, COLEGIO SIMON BOLIVAR	1,00	10.168,00	0,00	10.168,00
130110	PANTALON DE BUZO TALLA M, MUJER, COLEGIO SIMON BOLIVAR	1,00	7.395,00	0,00	7.395,00

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° 089477

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2017	VALOR NETO	91.343,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421101 VESTUARIO Y CALZADO	SUB-TOTAL	91.343,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	17.355,00
		TOTAL	108.698,00

SON: CIENTO OCHO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089478

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

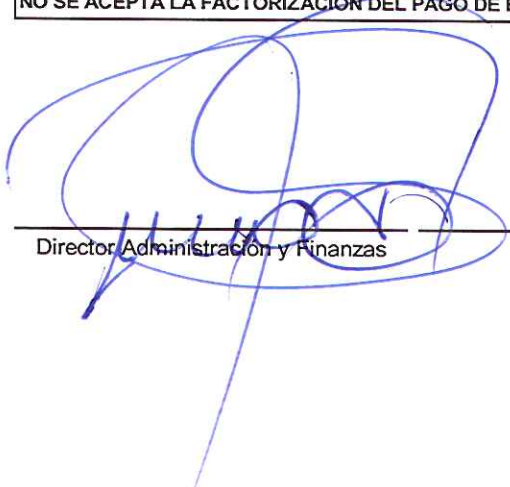
Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
700030	PINTURA EN MUROS Y PUERTAS COLEGIOS SEGUN PRESUPUESTO 12342	1,00	12.330.800,00	0,00	12.330.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/07/2017	VALOR NETO	12.330.800,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	12.330.800,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	2.342.852,00
		TOTAL	14.673.652,00

SON: CATORCE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES 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: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089479

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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
100140	ESCABEL ESMALTADO 2 PELDAÑOS	8,00	15.405,00	0,00	123.240,00
500170	SERVICIO DESPACHO	1,00	4.958,00	0,00	4.958,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/07/2017	VALOR NETO	128.198,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL	128.198,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	24.358,00
		TOTAL	152.556,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES:
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA
NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
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: YOLITO BALART HERMANOS LTDA., RUT: 80565900-9 con domicilio en AV. LAS CONDES 7090 CHL, fono .

A través de la orden N° 089479 de fecha 14.07.2017 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>
100140	ESCABEL ESMALTADO 2	8,00	15.405,00	123.240,00
500170	SERVICIO TRASLADOS VARIOS	1,00	4.958,00	4.958,00
			Sub Total .:	128.198,00
			Impuesto .:	24.357,62
			TOTAL ...:	152.555,62

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° 089480

OC
89480

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	3,00	433.089,00	0,00	1.299.267,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2017	VALOR NETO 1.299.267,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.299.267,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 246.861,00
	TOTAL 1.546.128,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTIOCHO 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: O.S COMPUTACION LTDA, RUT: 77827560-0 con domicilio en AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL, fono .

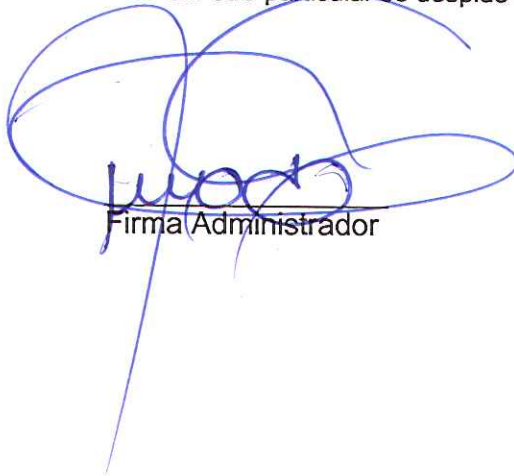
A través de la orden N° 089480 de fecha 13.07.2017 no fueron recepcionados en forma total.

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>
999944	COMPUTADORES/NOTEBOOK	3,00	433.089,00	1.299.267,00
Sub Total ..				1.299.267,00
Impuesto ..				246.860,73
TOTAL ...:				1.546.127,73

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° 089481

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	40,00	433.089,00	0,00	17.323.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2017	VALOR NETO 17.323.560,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 17.323.560,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.291.476,00
	TOTAL 20.615.036,00

SON: VEINTE MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: O.S COMPUTACION LTDA, RUT: 77827560-0 con domicilio en AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL, fono .

A través de la orden N° 089481 de fecha 13.07.2017 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>
999944	COMPUTADORES/NOTEBOOK	40,00	433.089,00	17.323.560,00
Sub Total ..				17.323.560,00
Impuesto ..				3.291.476,40
TOTAL				20.615.036,40

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° 089482

N o.e
89.793

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	20,00	433.089,00	0,00	8.661.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2017	VALOR NETO 8.661.780,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.661.780,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.645.738,00
	TOTAL 10.307.518,00

SON: DIEZ MILLONES TRESCIENTOS SIETE 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 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

HOJA: 1 DE 1

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: O.S COMPUTACION LTDA, RUT: 77827560-0 con domicilio en AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL, fono .

A través de la orden N° 089482 de fecha 13.07.2017 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>
999944	COMPUTADORES/NOTEBOOK	20,00	433.089,00	8.661.780,00
Sub Total .:				8.661.780,00
Impuesto .:				1.645.738,20
TOTAL ...:				10.307.518,20

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° 089483

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

ENVIAR
14 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50	SERVICIOS GENERALES: REPARACIÓN DE PUERTA ACCESO, REINSTALACIÓN PROTECCIÓN VENTANA EN PISO 2 Y REPARACIÓN Y REINSTALACIÓN REJA PROTECCIÓN CANCHA.	1,00	318.000,00	0,00	318.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2017	VALOR NETO 318.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 318.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 60.420,00
	TOTAL 378.420,00

SOM TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO 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° 089484

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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 DE PUNTO DE RED CAT 6E	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00
8023010	HARDWARE DE RED	2,00	279.000,00	0,00	558.000,00
12000031	SERVICIO DE RED WIFI Y SERVICIOS UBIQUITI	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2017	VALOR NETO 1.015.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 1.015.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 192.850,00
	TOTAL 1.207.850,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SIETE 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

N° 089485

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS REPARACION ALERO Y TECHUMBRE	1,00	300.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/07/2017	VALOR NETO	300.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	300.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 089486

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	CLICKEAT SPA	Email	
Rut	76415686-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	HERNANDO DE MAGALLANES LAS CONDES640 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS SNACK SALUDABLES TAPADITOS Y BROCHETAS FRUTA	15,00	2.800,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/07/2017	VALOR NETO	42.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	42.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	7.980,00
		TOTAL	49.980,00

SON: CUARENTA 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

N° 089487

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50400	ALUMINIO HIDROXIDO COMPRIMIDO 500 MG	3.500,00	44,00	0,00	154.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 154.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 154.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29.260,00
	TOTAL 183.260,00

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES 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

N° 089488

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITORIO ADULTO	400,00	814,50	0,00	325.800,00
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	39,00	0,00	39.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 364.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 364.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 69.312,00
	TOTAL 434.112,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO 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° 089489

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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%	100,00	255,00	0,00	25.500,00
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	39,00	0,00	39.000,00
54640	DOMPERIDONA COMPRIMIDO 10 MG	3.000,00	21,00	0,00	63.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/07/2017	VALOR NETO	127.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	127.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	24.225,00
		TOTAL	151.725,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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

Nº 089490

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FALABELLA RETAIL S.A.	Email	
Rut	77261280-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSAS 1665 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022860	REFRIGERADOR NO FROST 249 LTS., MARCA DAEWOO, MODELO RGE-2600	1,00	226.882,00	0,00	226.882,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO (RECIBE MONICA EGUIGUREN)	1,00	6.723,00	0,00	6.723,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 233.605,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122103 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE CASINO	SUB-TOTAL 233.605,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 44.385,00
	TOTAL 277.990,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS 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 089491

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	40,00	458.315,00	0,00	18.332.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/07/2017	VALOR NETO	18.332.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL	18.332.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	3.483.194,00
		TOTAL	21.815.794,00

SON: VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS 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

Nº 089492

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 agosto, 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
999995	MAQUINAS Y EQUIPOS.	1,00	100,00	0,00	100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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 089493

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	20,00	458.315,00	0,00	9.166.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 9.166.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.166.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.741.597,00
	TOTAL 10.907.897,00

SON: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS 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

Nº 089494

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 julio, 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
999944	COMPUTADOR DESKTOP DELL VOSTRO 3268 SFF i5-7400 HDD 1 TB - 8 GB RAM - DEVD - WINDOWS 10 PRO, MONITOR SAMSUNG LED 21,5" DIGITAL	3,00	458.315,00	0,00	1.374.945,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/07/2017	VALOR NETO 1.374.945,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.374.945,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 261.240,00
	TOTAL 1.636.185,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089495

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 julio, 2017 Contacto
Señor(es) CRISTIAN AZOCAR Y CIA LTDA Email
Rut 77401640-6 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ESTEBAN DELL'ORTO 6565 OF 105 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35230	IMPORTACION PENDRIVE CARD USB CON DISEÑO UNIDAD CALIDAD VIDA LABORAL DE 1GB	500,00	2.100,00	0,00	1.050.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2017	VALOR NETO	1.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	1.050.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	199.500,00
		TOTAL	1.249.500,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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 089496

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	IVENS MEDLAB SPA	Email	
Rut	52000489-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EL BOSQUE SUR 379 DEPTO 21 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63426	ESPIROMETRO MICRO LAB ML 3500 + JERINGA CALIBRACION	1,00	2.500.000,00	0,00	2.500.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2017	VALOR NETO	2.500.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424121 CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	SUB-TOTAL	2.500.000,00
		IMPUESTOS	475.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	2.975.000,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA 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

Nº 089497

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	KASTFIRE SPA	Email
Rut	76118959-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. LOS PAJARITOS3864 SANTIAGO,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EXTINTORES	1,00	24.850,00	0,00	24.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017	VALOR NETO 24.850,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 24.850,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 4.722,00
	TOTAL 29.572,00

SON: VEINTINUEVE 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

Nº 089498

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	KASTFIRE SPA	Email	
Rut	76118959-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. LOS PAJARITOS3864 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
232425	EXTINTOR	1,00	19.500,00	0,00	19.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2017	VALOR NETO	19.500,00
LUGAR DE ENTREGA	RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL	19.500,00
CENTRO COSTO	CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS	3.705,00
		TOTAL	23.205,00

SON: VEINTITRES MIL DOSCIENTOS 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° 089499

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	EKSA DENTAL SOCIEDAD POR ACCIONES	Email	
Rut	76166183-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 71, OF 407 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020900	TURBINAS NSK PANAMAX PLUS CON BUTTON TERMINAL MIDWEST	2,00	89.500,00	0,00	179.000,00
8020920	MICROMOTOR NSK TERMINAL MIDWEST	1,00	112.000,00	0,00	112.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017	VALOR NETO 291.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 291.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 55.290,00
	TOTAL 346.290,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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

N° 089500

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FALABELLA RETAIL S.A.	Email
Rut	77261280-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ROSAS 1665 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	COMPUTADOR LENOVO ALL IN ONE AMD A6, 6GB RAM-1TB DD 21" TV 1 GB (COD. 5243286)	1,00	336.126,00	0,00	336.126,00
500170	SERVICIO DESPACHO (RECIBE JOSE VENEGAS)	1,00	4.202,00	0,00	4.202,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

TOTALES

VALOR NETO	340.328,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	340.328,00
IMPUESTOS	64.662,00
TOTAL	404.990,00

SON: CUATROCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS 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 089501

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FALABELLA RETAIL S.A.	Email	
Rut	77261280-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSAS 1665 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600074	PARLANTE POLK TSX 110B CH (4645292)	2,00	126.042,00	0,00	252.084,00
79605	TABLET SAMSUNG GALAXY TAB E 7.0" 8 GB WIFI BLANCO (COD. 4442445)	10,00	58.815,00	0,00	588.150,00
500170	SERVICIO DESPACHO (RECIBE MARIA GALLARDO-VIVIANA ROMERO)	1,00	12.605,00	0,00	12.605,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017	VALOR NETO 852.839,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 852.839,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 162.039,00
	TOTAL 1.014.878,00

SON: UN MILLON CATORCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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 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° 089502

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	IMAX INGENIERIA LTDA	Email
Rut	77819970-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS1022 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE LECTOR OPTICO	1,00	45.000,00	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017	VALOR NETO 45.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 45.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 8.550,00
	TOTAL 53.550,00

SON: CINCUENTA Y TRES 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° 089503

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 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
8023900	EQUIPO GLICEMIA FRESTYLE OPTIUM NEO H	20,00	14.208,00	0,00	284.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2017	VALOR NETO 284.160,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 284.160,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 53.990,00
	TOTAL 338.150,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 18 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) BLUETELCOM S.A. Email
 Rut 76052564-2 CONDICIONES DE PAGO CONTADO
 Dirección NAPOLEON 3010 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
500030	MANTENCION DE CERRADURA DIGITAL PRIMER PISO	1,00	45.000,00	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2017	VALOR NETO 45.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 45.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 8.550,00
	TOTAL 53.550,00

SON: CINCUENTA Y TRES 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 089505

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 18 julio, 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 DIA 24/07/2017, SALIDA 14:00 HRS. REGRESO 15:45 HRS., CAPACIDAD 30 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 27/07/2017, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS., CAPACIDAD 40 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DIA 28/07/2017, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS., CAPACIDAD DE 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

Nº 089505

PLAZO DE ENTREGA	18/07/2017	VALOR NETO	400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	400.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	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	18 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EQUIPOS CONTRA INCENDIOS FTA LIMITADA	Email
Rut	76218847-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOSÉ JOAQUIN PÉREZ4568 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO RECARGA EXTINTORES	1,00	34.000,00	0,00	34.000,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2017	VALOR NETO 34.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 34.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 6.460,00
	TOTAL 40.460,00

SON: CUARENTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089507

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ALIMENTOS DAILY FRESH S.A.	Email
Rut	77704340-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	EL QUILLAY 573 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002495	GALLETETON CHOCOLATE	200,00	136,50	0,00	27.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2017	VALOR NETO 27.300,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 27.300,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 5.187,00
	TOTAL 32.487,00

SON: TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089508

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL ECCSA S.A.	Email
Rut	83382700-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	HUERFANOS 979 OF 401 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK ACER INTEL CORE I7/16GB RAM/256GB SSD + 1 TB HDD/NVIDIA GTX 970M 3GB	1,00	1.008.395,00	0,00	1.008.395,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO (RECIBE MARIA GALLARDO-VIVIANA ROMERO)	1,00	4.193,00	0,00	4.193,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	18/07/2017	VALOR NETO	1.012.588,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL	1.012.588,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	192.392,00
		TOTAL	1.204.980,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUATRO 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 089509

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email
 Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO 5 KG NORMAL	5,00	7.647,00	0,00	38.235,00
500200	CARGA GAS DE 15 KG	2,00	15.252,00	0,00	30.504,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	18/07/2017	VALOR NETO	68.739,00
LUGAR DE ENTREGA	EDIMBURGO 8938	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	423104 GAS	SUB-TOTAL	68.739,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	13.060,00
		TOTAL	81.799,00

SON: OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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 089510

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email
 Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO 15 KG	9,00	15.252,00	0,00	137.268,00
500200	GAS LICUADO 11 KG	2,00	12.101,00	0,00	24.202,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2017	VALOR NETO 161.470,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 161.470,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 30.679,00
	TOTAL 192.149,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS 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 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 089511

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	15.000,00	188,87	0,00	2.833.050,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2017	VALOR NETO	2.833.050,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	2.833.050,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	538.280,00
		TOTAL	3.371.330,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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	19 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	3.000,00	188,87	0,00	566.610,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2017	VALOR NETO	566.610,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	566.610,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	107.656,00
		TOTAL	674.266,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS
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

Nº 089513

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	CLICKEAT SPA	Email	
Rut	76415686-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	HERNANDO DE MAGALLANES LAS CONDES640 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP

Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS SNACK SALUDABLES TAPADITOS Y BROCHETAS DE FRUTA	15,00	2.800,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 42.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 42.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 7.980,00
	TOTAL 49.980,00

SON: CUARENTA 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

N° 089514

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD RAFAGAS LIMITADA	Email
Rut	76359840-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	HUERTO EL TREBOLS/N DONIHUE,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	ARRIENDO POR UN MES DE GRUPO ELECTRÓGENO RAFAGAS EU DWA 60 I (TA.M.MH) DE 60 KVA	1,00	891.845,37	0,00	891.845,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 891.845,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 891.845,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 169.451,00
	TOTAL 1.061.296,00

SON: UN MILLON SESENTA Y UN 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 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° 089515

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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	SERVICIOS GENERALES: REPARACION DE FILTRACION DE AGUA EN PATIO. INCLUYE EXCAVACION, REPOSICIÓN DE TUBERÍA, HIDRAULICA Y REPOSICIÓN DE PAVIMENTO	1,00	560.800,00	0,00	560.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 560.800,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 560.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 106.552,00
	TOTAL 667.352,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS 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: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089516

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 2017 Contacto
Señor(es) HIDROCINCO LTDA.- Email
Rut 86853800-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES: REPARACION DE MOTOBOMBA DE AGUA. INCLUYE REEMPLAZO DE SELLOS MECANINOS, RODAMIENTOS, RECTIFICACION TAZA, ENCAMIZADO, ORINGS, ARENADO Y EMPAQUETADURA.	1,00	378.000,00	0,00	378.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 378.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 378.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 71.820,00
	TOTAL 449.820,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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° 089517

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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	SERVICIOS GENERALES: RETIRO Y DISPOSICION FINAL DE ARBOL CAIDO Y REPARACION PVISORIA DE PORTON DAÑADO POR CAIDA DE ARBOL.	1,00	295.000,00	0,00	295.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 295.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 295.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 56.050,00
	TOTAL 351.050,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA 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

N° 089518

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES: REPARACION MURO DEJARDINERA EXTERIOR. INCLUYE EXCAVACION, CORTE Y RETIRO DE RAICES QUE PROVOCARON EL COLAPSO DEL MURO.	1,00	485.000,00	0,00	485.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 485.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 485.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 92.150,00
	TOTAL 577.150,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y SIETE 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 089519

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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	CARGA DE GAS CATALITICO DE 11 KG.	5,00	12.101,00	0,00	60.505,00
500200	CARGA DE GAS CATALITICO DE 5 KG.	1,00	7.731,00	0,00	7.731,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 68.236,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 68.236,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.965,00
	TOTAL 81.201,00

SON: OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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° 089520

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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
8080250	INSTALACION ULTRASONIDO EN BRAQUET DE SILLON DENTAL BOX 33 UNIDAD DENTAL	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2017
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO	60.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	60.000,00
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

<< NO ENVIAR >>

Orden de Compra
N° 089521

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE CASA FUTURO (AV. LA ESCUELA 1231) A MUSEO HISTORICO NACIONAL (PLAZA DE ARMAS 951), EL DÍA 14/06/2017, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 18:00 HRS. CAPACIDAD BUS 25 PAX	1,00	75.000,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2017	VALOR NETO	75.000,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL	75.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	75.000,00

SON: SETENTA 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° 089522

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	IMPRESIONES INKJET LTDA	Email
Rut	76008799-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL ROBLE 816 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
29660	LOGO LAS CONDES EN GRAFICA LATERAL BUS DE ACERCAMIENTO	2,00	38.850,00	0,00	77.700,00
29660	LOGO LAS CONDES EN GRAFICA TRASERA BUS DE ACERCAMIENTO	1,00	19.500,00	0,00	19.500,00
8080250	INSTALACION Y RETIRO DE GRAFICAS	1,00	95.000,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 192.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 192.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 36.518,00
	TOTAL 228.718,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS 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 - 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



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 20 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) HOTELERA LUXE SPA Email
 Rut 76360669-4 CONDICIONES DE PAGO
 Dirección FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PAGO RESERVA HOTEL RES 378 19 DE JULIO 2017	1,00	509.000,00	0,00	509.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2017	VALOR NETO 509.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 509.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 96.710,00
	TOTAL 605.710,00

SON: SEISCIENTOS 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 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	20 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL ECCSA S.A.	Email
Rut	83382700-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	HUERFANOS 979 OF 401 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	AUDIFONOS PHILIPS 3060 BL AZUL	21,00	5.874,00	0,00	123.354,00
600074	PARLANTE GREEN BLUETOOTH	21,00	6.714,00	0,00	140.994,00
36051	CARGADORES EXTERNOS URBANO	21,00	5.034,00	0,00	105.714,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2017	VALOR NETO	370.062,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	370.062,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	70.312,00
		TOTAL	440.374,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA MIL TRESCIENTOS 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 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:COMERCIAL ECCSA S.A., RUT: 83382700-6 con domicilio en HUERFANOS 979 OF 401 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL, fono .

A través de la orden N° 089524 de fecha 20.07.2017 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>
900061	AUDIFONOS	21,00	5.874,00	123.354,00
600074	PARLANTE ALTAVOZ	21,00	6.714,00	140.994,00
36051	CARGADORES	21,00	5.034,00	105.714,00
			Sub Total ..	370.062,00
			Impuesto ..	70.311,78
			TOTAL	440.373,78

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
Nº 089525

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	NYTEC S.A.	Email
Rut	76215821-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN SEBASTIAN 2807, OFICINA 715 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023910	PIZARRA INTERACTIVA SMART SPNL-6055 U \$S 3,200 X 653,71 AL 20/07/2015)	1,00	2.091.782,00	0,00	2.091.782,00
8080250	INSTALACION (USD 200 X \$653,71 AL 20/07/2017)	1,00	130.742,00	0,00	130.742,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 2.222.524,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA 2016	SUB-TOTAL 2.222.524,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 422.280,00
	TOTAL 2.644.804,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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° 089526

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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	SERVICIO ELECTRICO: ALIMENTACION ELECTRICA PARA FOTOCOPIADORA	1,00	130.185,00	0,00	130.185,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 130.185,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 130.185,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 24.735,00
	TOTAL 154.920,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO 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

N° 089527

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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	SERVICIOS GENERALES: SUMINISTRO E INSTALACION DE 17 TUBOS FLUORESCENTES, 12 PARTIDORES Y 3 BALLATS.	1,00	115.702,00	0,00	115.702,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 115.702,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 115.702,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 21.983,00
	TOTAL 137.685,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS 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° 089528

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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	SERVICIOS GENERALES: SUMINISTRO E INSTALACION DE 1 APLIQUÉ TIPO TORTUGA, 1 PROYECTO DE AREA DE 30W CON DETECCION DE MOVIMIENTO Y 1 PANEL LED REDONDO DE 18W EMPOTRABLE.	1,00	120.020,00	0,00	120.020,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 120.020,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 120.020,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO CHESTERTON	IMPUESTOS 22.804,00
	TOTAL 142.824,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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
N° 089529

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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
999995	EQUIPO EMERGENCIA 60W LED	1,00	15.152,00	0,00	15.152,00
8080250	INSTALACION Y MANO DE OBRA	1,00	18.900,00	0,00	18.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 34.052,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 34.052,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 6.470,00
	TOTAL 40.522,00

SON: CUARENTA MIL QUINIENTOS VEINTIDOS 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

N° 089530

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES: REPARACION DE 5 MOTOBOMBAS DAÑADAS POR INUNDACIONES DE SALA DE BOMBAS	1,00	980.000,00	0,00	980.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2017	VALOR NETO 980.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 980.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 186.200,00
	TOTAL 1.166.200,00

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y SEIS 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° 089531

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	21 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION Y REPARACION DE MOTOBOMBA NOWAX CMB	1,00	370.000,00	0,00	370.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2017	VALOR NETO	370.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	370.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	70.300,00
		TOTAL	440.300,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA 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° 089532

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 21 julio, 2017 Contacto
Señor(es) DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA. Email
Rut 77862330-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	CARGA DE GAS LICUADO NORMAL DE 15 KG.	1,00	15.336,00	0,00	15.336,00
500200	CARGA DE GAS LICUADO NORMAL DE 11 KG.	1,00	12.143,00	0,00	12.143,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/07/2017	VALOR NETO 27.479,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 27.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 5.221,00
	TOTAL 32.700,00

SON: TREINTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089533

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 agosto, 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	% DESCTO	TOTAL
12	ORINA SEDIMENTO	1,00	100,00	0,00	100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/07/2017	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425000 SERVICIOS GENERALES	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	OPTICAS GRANDVISION CHILE LTDA.	Email	
Rut	76025494-0	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	AV. DEL PARQUE 4160 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	CHEQUE
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79609	OC COMPLEMENTARIA 88918.	1,00	25.781,51	0,00	25.782,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 25.782,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 25.782,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.899,00
	TOTAL 30.681,00

SON: TREINTA MIL SEISCIENTOS 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° 089535

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	GASCO GLP S.A.	Email	
Rut	96568740-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTO DOMINGO 1061 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500080	GAS A GRANEL NORMAL	2.001,00	595,46	0,00	1.191.515,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 1.191.515,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 1.191.515,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 226.388,00
	TOTAL 1.417.903,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS 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° 089536

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
73607	EDTA 17% LIQUIDO	10,00	1.250,00	0,00	12.500,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	7,00	1.350,00	0,00	9.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 21.950,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 21.950,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.171,00
	TOTAL 26.121,00

SON: VEINTISEIS MIL CIENTO 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° 089537

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

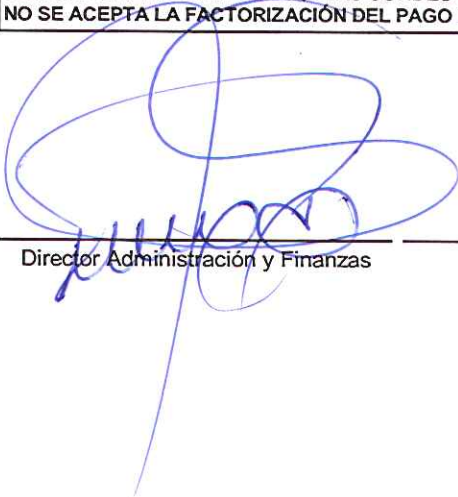
Fecha	25 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA PARA 30 PERSONAS	1,00	30.252,00	0,00	30.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2017	VALOR NETO 30.252,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 30.252,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 5.748,00
	TOTAL 36.000,00

SON: TREINTA 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 089538

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA AUKINKO LTDA.	Email
Rut	86442000-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LUIS PASTEUR 5495 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
989848	PLATILLO PARA DISCO EQUILIBRIO ROJO 40 CM	7,00	23.613,00	0,00	165.291,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2017	VALOR NETO	165.291,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	165.291,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	31.405,00
		TOTAL	196.696,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089539

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G.	2,00	3.293,00	0,00	6.586,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA.	2,00	717,00	0,00	1.434,00
300704	TE ROYAL CEYLAN CAJA 100 UN LIPTON.	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
300707	ENDULZANTE STEVIA GOTAS 180 ML. DALLY.	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
6002495	GALLETA TUAREG 120GR. COSTA.	10,00	350,00	0,00	3.500,00
6002495	GALLETA DIN DON 115 GR. COSTA.	10,00	350,00	0,00	3.500,00
6002495	GALLETA NIK BOCADO 71GR. COSTA.	10,00	350,00	0,00	3.500,00
6002495	GALLETA FRAC VAINILLA 135 GR COSTA.	10,00	350,00	0,00	3.500,00
300200	JUGO PIÑA 1 LT TETRA ANDIFRUT	5,00	525,00	0,00	2.625,00
300200	JUGO MANZANA 1 LT TETRA ANDIFRUT	10,00	525,00	0,00	5.250,00
300200	JUGO DURAZNO 1 LT TETRA ANDIFRUT	10,00	525,00	0,00	5.250,00
222299	REVOLVEDORES PLASTICOS 100 UNI X BOLSA.	2,00	449,00	0,00	898,00
300170	VASOS PLUMAVIT 240 CC (200 UNIDADES X CAJA)	1,00	4.200,00	0,00	4.200,00

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

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2017	VALOR NETO	44.603,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	44.603,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	8.475,00
		TOTAL	53.078,00

SON: CINCUENTA Y TRES MIL SETENTA 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° 089540

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 31/07/2017, SALIDA 14:00 HRS. REGRESO 15:45 HRS. CAPACIDAD DE 30 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 03/08/2017, SALIDA 13:30 HRS. REGRESO 16:05 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX CADA BUS.	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, EL DIA 04/08/2017, SALIDA 14:30 HRS. REGRESO 18:35 HRS. BUS CON CAPACIDAD DE 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

Nº 089540

PLAZO DE ENTREGA	25/07/2017	VALOR NETO	400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	400.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	400.000,00

SON: CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES:

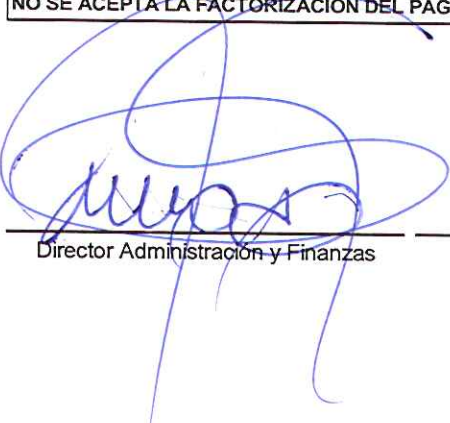
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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 089541

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

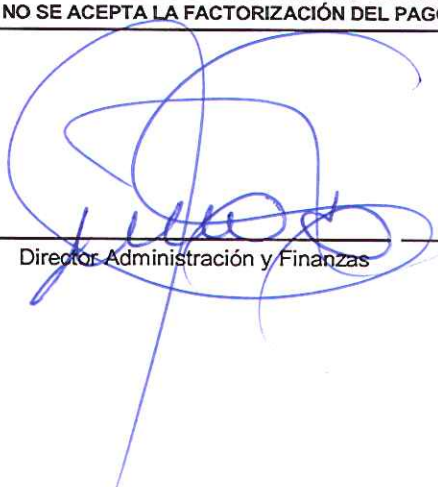
Fecha 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA Email
 Rut 76236650-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección JOHN KENNEDY 1387 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PORTÓN ELÉCTRICO, PILARES Y MARCO, CERCO METÁLICO, RETIRO Y REPOSICIÓN DE PAVIMENTO HORMIGÓN Y BALDOSAS.	1,00	823.950,00	0,00	823.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 823.950,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 823.950,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 156.551,00
	TOTAL 980.501,00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089542

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	PODA, RETIRO DE RAMAS Y DISPOSICIÓN FINAL DE ÉSTAS.	1,00	250.000,00	0,00	250.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 250.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 250.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 089543

No ENVIAR
WM - JPB
ID

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 25 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) OPTICAS GRANDVISION CHILE LTDA. Email
 Rut 76025494-0 CONDICIONES DE PAGO CONTADO
 Dirección AV. DEL PARQUE 4160 SANTIAGO FORMA DE PAGO CHEQUE
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79609	OC COMPLEMENTARIA 88918.	1,00	25.781,51	0,00	25.782,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/07/2017	VALOR NETO	25.782,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	25.782,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	4.899,00
		TOTAL	30.681,00

SON: TREINTA MIL SEISCIENTOS 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

Nº 089544

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100140	ESCABEL ESMALTADO 2 PELDAÑOS	8,00	14.790,21	0,00	118.322,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 122104 MUEBLES,
UTILES Y ENS.DE SALUD

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 118.322,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 118.322,00

IMPUESTOS 22.481,00

TOTAL 140.803,00

SON: CIENTO CUARENTA MIL OCHOCIENTOS 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 089545

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S 100UND.	50,00	1.800,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 90.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 90.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

Nº 089546

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2017	Contacto
Señor(es)	ALDA POLANCO POLANCO	Email
Rut	03802526-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ATACAMEÑOS 8940 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

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

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/08/2017	VALOR NETO	100,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	100,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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 089547

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	5.000,00	4,90	0,00	24.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2017	VALOR NETO 24.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 24.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.655,00
	TOTAL 29.155,00

SON: VEINTINUEVE MIL CIENTO 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° 089548

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	300,00	510,00	0,00	153.000,00
85170	PERMETRINA CREMA 5 %	5,00	2.765,00	0,00	13.825,00

DETALLES OIC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 166.825,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 166.825,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.697,00
	TOTAL 198.522,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089549

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	% DESCU	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	200,00	510,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 102.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	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

Nº 089550

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	18.000,00	57,00	0,00	1.026.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CENTRO COSAM

TOTALES

VALOR NETO 1.026.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 1.026.000,00
 IMPUESTOS 194.940,00
 TOTAL 1.220.940,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS 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

Nº 089551

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
50190	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 1 MG	1.000,00	12,00	0,00	12.000,00
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	2.000,00	19,00	0,00	38.000,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	20,00	900,00	0,00	18.000,00
55060	FAMOTIDINA COMPRIMIDO 40 MG	4.000,00	15,00	0,00	60.000,00
59140	FIERRO VITAMINICO COMPRIMIDO	11.000,00	14,00	0,00	154.000,00
56040	HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 50 MG	36.000,00	9,80	0,00	352.800,00
56120	IBUPROFENO COMPRIMIDO 400 MG	1.000,00	15,00	0,00	15.000,00

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° 089551

PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	649.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	649.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	123.462,00
		TOTAL	773.262,00

SON: SETECIENTOS SETENTA Y TRES 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089552

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017
 Señor(es) WINPHARM SPA
 Rut 76079782-0
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL
 Teléfono

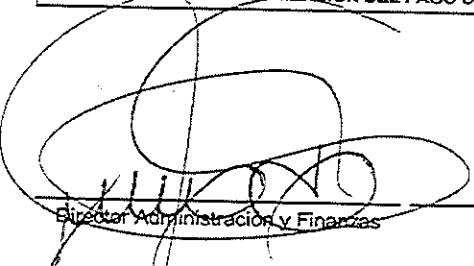
Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
54125	RISPERIDONA COMPRIMIDO 1 MG	2.000,00	55,00	0,00	110.000,00

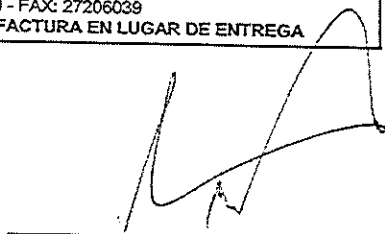
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 20.900,00
	TOTAL 130.900,00

SON: CIENTO TREINTA 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 089553

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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
59540	ADENOSINA INYECTABLE 6 MG/2 ML	6,00	8.000,00	0,00	48.000,00
51830	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	30,00	5.900,00	0,00	177.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	225.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	225.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	42.750,00
		TOTAL	267.750,00

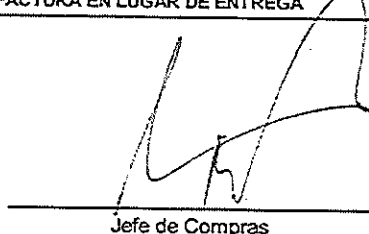
SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

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

N° 089554

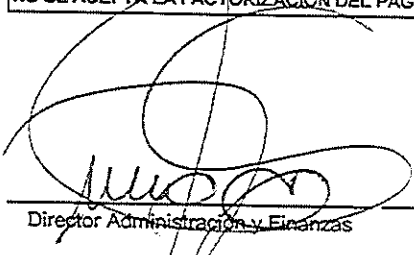
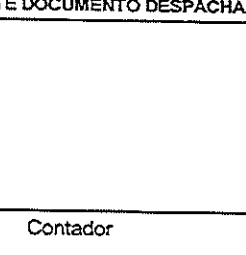
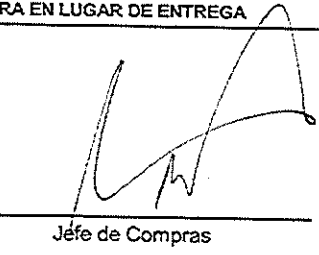
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	% DESCUOTO	TOTAL
50190	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 1 MG	2.000,00	12,00	0,00	24.000,00
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
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	10,00	5.900,00	0,00	59.000,00
56120	IBUPROFENO COMPRIMIDO 400 MG	5.000,00	15,00	0,00	75.000,00
54125	RISPERIDONA COMPRIMIDO 1 MG	1.000,00	55,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 266.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 266.000,00
	IMPUESTOS 50.540,00
	TOTAL 316.540,00

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 089554

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRESCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS 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

Nº 089555

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	%	TOTAL
		B		DESETO	
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO COMPRIMIDO 500/125 MG	400,00	180,00	0,00	72.000,00
51120	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO INFANTIL	100,00	85,00	0,00	8.500,00
50794	CARVEDILOL COMPRIMIDO 25 MG	1.400,00	30,00	0,00	42.000,00
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	500,00	30,00	0,00	15.000,00
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	8.000,00	14,50	0,00	116.000,00
55640	GEMFIBROZILO COMPRIMIDO 600 MG	3.990,00	42,00	0,00	167.580,00
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	200,00	700,00	0,00	140.000,00
55840	METFORMINA COMPRIMIDO 850 MG	120.000,00	16,50	0,00	1.980.000,00
56560	NITROFURANTOINA 100 MG (MACROSAN)	1.500,00	39,50	0,00	59.250,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	14.000,00	17,30	0,00	242.200,00
59940	VITAMINA GOTAS ACD	200,00	800,00	0,00	160.000,00

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

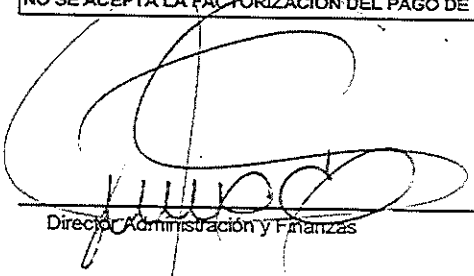
Nº 089555

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

VALOR NETO	3.002.530,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	3.002.530,00
IMPUESTOS	570.481,00
TOTAL	3.573.011,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089556

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES Email
 PHARMA BROTHERS SPA
 Rut 76195541-1
 Dirección INGLATERRA 1412 CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDO 300 MG	8.000,00	34,00	0,00	272.000,00
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	3.000,00	14,50	0,00	43.500,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	7.000,00	17,30	0,00	121.100,00
59550	TRAZADONA COMPRIMIDO 100 MG	1.500,00	200,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 736.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 736.600,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 139.954,00
	TOTAL 876.554,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089557

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50704	PENICILINA SODICA 1.000.000 UI	50,00	360,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 18.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 18.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.420,00
	TOTAL 21.420,00

SON: VEINTIUN 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 089558

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
Señor(es) DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES Email
 PHARMA BROTHERS SPA
Rut 76195541-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección INGLATERRA 1412 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO COMPRIMIDO 500/125 MG	2.000,00	180,00	0,00	360.000,00
52645	CLARITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	1.498,00	140,00	0,00	209.720,00
53490	CLOTRIMAZOL OVULOS 500 MG	200,00	190,00	0,00	38.000,00
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	2.000,00	30,00	0,00	60.000,00
54520	DIGOXINA COMPRIMIDO 0,25 MG	2.000,00	20,00	0,00	40.000,00
55640	GEMFIBROZILLO COMPRIMIDO 600 MG	6.000,00	42,00	0,00	252.000,00
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	300,00	700,00	0,00	210.000,00
55560	NITROFURANTOINA 100 MG (MACROSAN)	2.000,00	39,50	0,00	79.000,00
58280	POLIVITAMINICO JARABE	25,00	766,00	0,00	19.150,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	30.000,00	17,30	0,00	519.000,00
59940	VITAMINA GOTAS ACD	50,00	800,00	0,00	40.000,00

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° 089558

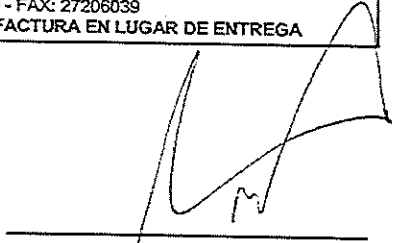
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	1.826.870,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.826.870,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	347.105,00
		TOTAL	2.173.975,00

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089559

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
52201	CEFADROXILO JARABE 250 MG/5 ML	25,00	889,50	0,00	22.238,00
53280	CLORPROMAZINA COMPRIMIDO 25 MG	1.000,00	52,90	0,00	52.900,00
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.200,00	172,00	0,00	206.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 281.538,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 281.538,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 53.492,00
	TOTAL 335.030,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL 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 089560

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	7.000,00	79,90	0,00	559.300,00
55256	LAMOTRIGINA COMPRIMIDO 50 MG	30.000,00	30,20	0,00	906.000,00
58722	RISPERIDONA COMPRIMIDO 3 MG.	1.500,00	60,00	0,00	90.000,00
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	15.000,00	44,00	0,00	660.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 2.215.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 2.215.300,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 420.907,00
	TOTAL 2.636.207,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089561

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017
Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
Rut 76237266-5
Dirección AV. QUILIN 5273 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU.	TOTAL
53760	COTRIMOXAZOL FORTE COMPRIMIDO 800/160	1.000,00	30,20	0,00	30.200,00
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	172,00	0,00	172.000,00
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	3.000,00	30,20	0,00	90.600,00
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	1.000,00	44,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 336.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 336.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 63.992,00
	TOTAL 400.792,00

SON: CUATROCIENTOS MIL SETECIENTOS 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 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 089562

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO ADULTO	500,00	150,00	0,00	75.000,00
50790	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	990,00	47,00	0,00	46.530,00
55350	FLUCONAZOL CAPSULAS 150 MG	200,00	203,00	0,00	40.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 162.130,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS,1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 162.130,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 30.805,00
	TOTAL 192.935,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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 089563

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
1060651	QUETIAPINA 25 MG COMP	810,00	39,00	0,00	31.590,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 31.590,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 31.590,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 6.002,00
	TOTAL 37.592,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS 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 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° 089564

INFORMACION DEL PROVEEDOR

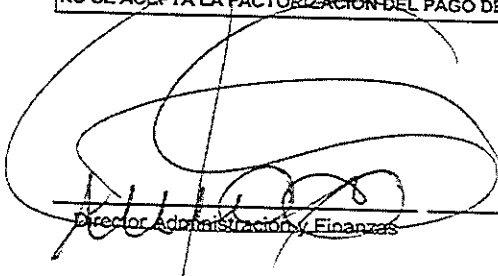
Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50791	GENTAMICINA INYECTABLE 80 MG/2 ML	10,00	92,00	0,00	920,00

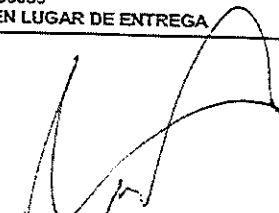
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 920,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 920,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 175,00
	TOTAL 1.095,00

SON: 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089565

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO ADULTO	50,00	150,00	0,00	7.500,00
50790	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	8.010,00	47,00	0,00	376.470,00
55350	FLUCONAZOL CAPSULAS 150 MG	200,00	203,00	0,00	40.600,00
56470	LORATADINA COMPRIMIDO 10 MG	8.010,00	13,00	0,00	104.130,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 528.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 528.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 100.453,00
	TOTAL 629.153,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CIENTO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089566

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017
 Señor(es) SERCOFAR S. A.
 Rut 76630750-7
 Dirección SAN FRANCISCO 1599 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	27.000,00	18,00	0,00	486.000,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	9.990,00	22,00	0,00	219.780,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 705.780,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 705.780,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 134.098,00
	TOTAL 839.878,00

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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° 089567

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	80.000,00	18,00	0,00	1.440.000,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	8.010,00	22,00	0,00	176.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 1.616.220,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.616.220,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 307.082,00
	TOTAL 1.923.302,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTITRES MIL TRESCIENTOS 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° 089568

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	6.000,00	26,10	0,00	156.600,00
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	3.000,00	18,49	0,00	55.470,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	1.000,00	13,78	0,00	13.775,00
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	500,00	32,84	0,00	16.420,00
55160	FENITOINA SODICA COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	24,36	0,00	24.360,00
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	5.000,00	34,00	0,00	170.000,00
58120	PERMETRINA SHAMPOO 1%	10,00	2.324,00	0,00	23.240,00
59720	VASELINA LIQUIDA 250 ML	60,00	640,00	0,00	38.400,00

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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089568

PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	498.265,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	498.265,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	94.670,00
		TOTAL	592.935,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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 089569

INFORMACION DEL PROVEEDOR

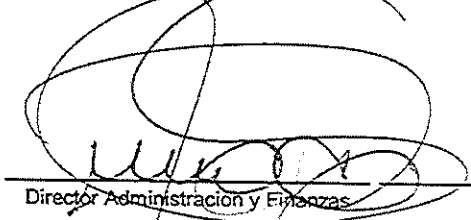
Fecha	26 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55920	HALOPERIDOL COMPRIMIDO 1 MG	1.000,00	68,00	0,00	68.000,00
57820	OLANZAPINA COMPRIMIDO 10 MG	4.500,00	81,67	0,00	367.515,00
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	6.000,00	34,00	0,00	204.000,00
59970	ZOPICLONA COMPRIMIDO 7,5 MG	10.000,00	19,29	0,00	192.850,00

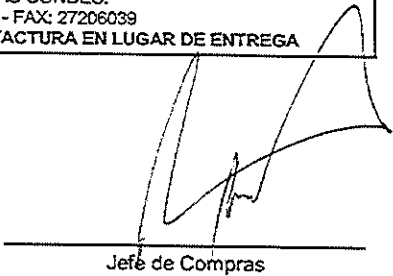
DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 832.365,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 832.365,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 158.149,00
	TOTAL 990.514,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA 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° 089570

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es): FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA Email
 Rut: 76830090-9 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 Dirección: AV EL SALTO 2428 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono:

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	10.000,00	26,10	0,00	261.000,00
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	3.000,00	18,49	0,00	55.470,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	2.000,00	13,78	0,00	27.550,00
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	2.000,00	32,84	0,00	65.680,00
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	4.000,00	34,00	0,00	136.000,00
58120	PERMETRINA SHAMPOO 1%	10,00	2.324,00	0,00	23.240,00
59720	VASELINA LIQUIDA 250 ML	25,00	640,00	0,00	16.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	584.940,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	584.940,00
IMPUESTOS	111.139,00
TOTAL	696.079,00

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 089570

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL 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
Nº 089571

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 26 julio, 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	% DESGOTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5 MG	17.010,00	18,00	0,00	306.180,00
52685	CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG/5 ML	25,00	6.400,00	0,00	160.000,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	10.000,00	4,90	0,00	49.000,00
53560	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	150,00	239,00	0,00	35.850,00
57160	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 500 MG	2.500,00	122,00	0,00	305.000,00
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	200,00	87,00	0,00	17.400,00
58350	PREDNISONA COMPRIMIDO 5 MG	1.000,00	12,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C TOTALES

VALOR NETO	885.430,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	885.430,00
IMPUESTOS	168.232,00
TOTAL	1.053.662,00

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 089571

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS
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° 089572

INFORMACION DEL PROVEEDOR

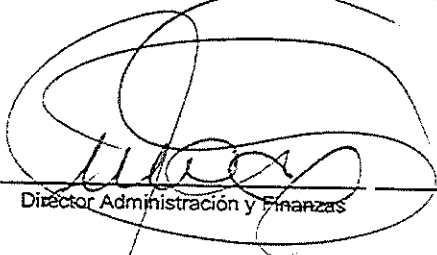
Fecha	26 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM COMPRIMIDO 0,5 MG	6.000,00	18,00	0,00	108.000,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 108.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 108.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 20.520,00
	TOTAL 128.520,00

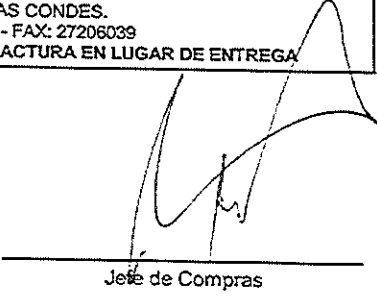
SON: CIENTO VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

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 26 julio, 2017
 Señor(es) ETHON PHARMACEUTICAL SPA
 Rut 76956140-4
 Dirección CUEVAS021 RANCAGUA, CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA

28 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52960	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO 1%	10,00	590,00	0,00	5.900,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	2.000,00	4,90	0,00	9.800,00
55995	HIDROCLORTIAZIDA + TRIAMTERENE COMPRIMIDO 25/50 MG	5.000,00	14,90	0,00	74.500,00
57160	METRONIDAZOL COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	122,00	0,00	122.000,00
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	300,00	87,00	0,00	26.100,00
58350	PREDNISONA COMPRIMIDO 5 MG	6.000,00	12,00	0,00	72.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	310.300,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	310.300,00
IMPUESTOS	58.957,00
TOTAL	369.257,00

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 089573

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 089574

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60002	ASPARTAME SWEET 20 MG X 300 COMP	504,00	504,00	0,00	254.016,00
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	80.000,00	7,47	0,00	597.600,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	210,00	218,33	0,00	45.849,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 897.465,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 897.465,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 170.518,00
	TOTAL 1.067.983,00

SON: UN MILLON SESENTA Y SIETE 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° 089575

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCU	
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	180.000,00	7,47	0,00	1.344.600,00
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	25,00	272,36	0,00	6.809,00
60002	ASPARTAME SWEET 20 MG X 300 COMP	168,00	504,00	0,00	84.672,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	90,00	218,33	0,00	19.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 1.455.731,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.455.731,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 276.589,00
	TOTAL 1.732.320,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y DOS 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° 089576

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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			

COBIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	700,00	76,00	0,00	53.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 53.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 53.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.108,00
	TOTAL 63.308,00

SON: SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS 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° 089577

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	5.000,00	76,00	0,00	380.000,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 380.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 380.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 72.200,00
	TOTAL 452.200,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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° 089578

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
56001	AGUA BIDESTILADA 5 ML	100,00	50,00	0,00	5.000,00
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	700,00	79,00	0,00	55.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	60.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	60.300,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	11.457,00
		TOTAL	71.757,00

SON: SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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 089579

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
Señor(es) LABORATORIO SANDERSON S.A. Email
Rut 91546000-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección CARLOS FERNANDEZ 244 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56001	AGUA BIDESTILADA 5 ML	200,00	50,00	0,00	10.000,00
50673	DIAZEPAM INYECTABLE 10 MG/2 ML	100,00	106,00	0,00	10.600,00
50692	LIDOCAINA INYECTABLE 2% SIN EPINEFRINA	200,00	66,00	0,00	13.200,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	200,00	71,00	0,00	14.200,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML	300,00	412,00	0,00	123.600,00
50708	RANITIDINA INYECTABLE 50 MG/ML	200,00	78,00	0,00	15.600,00
54902	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 100 ML	200,00	312,00	0,00	62.400,00
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	800,00	79,00	0,00	63.200,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	460,00	352,00	0,00	161.920,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 500 ML	460,00	362,00	0,00	166.520,00
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
59460	TIAMINA (B1) INYECTABLE 30 MG/ML	100,00	71,00	0,00	7.100,00

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 089579

DETALLES OC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	663.720,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	663.720,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	126.107,00
		TOTAL	789.827,00

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES:

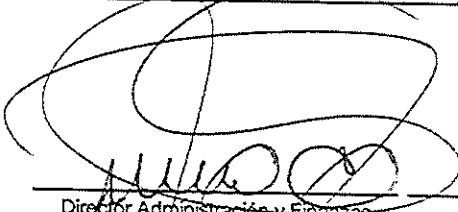
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.

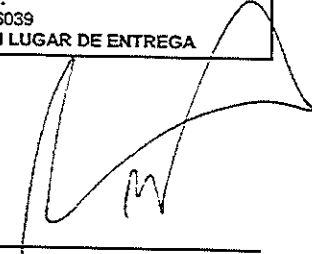
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 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° 089580

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email	
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	400,00	79,00	0,00	31.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 31.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMAC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 31.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.004,00
	TOTAL 37.604,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS 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

Nº 089581

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	% DESCUENTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	600,00	25,23	0,00	15.138,00
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	4.000,00	9,62	0,00	38.480,00
50760	AMOXICILINA COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	32,00	0,00	32.000,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	600,00	16,63	0,00	9.978,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	5.010,00	63,07	0,00	315.981,00
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	25,00	3.193,00	0,00	79.825,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECCABLE	300,00	457,90	0,00	137.370,00
54320	DICLOFENACO COMPRIMIDO 50 MG	2.000,00	5,65	0,00	11.308,00
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	50,00	550,00	0,00	27.500,00
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	5.000,00	8,62	0,00	43.075,00
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	650,00	712,00	0,00	462.800,00
57320	NISTATINA CREMA 100.000 UI	45,00	663,00	0,00	29.835,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	96,00	117,17	0,00	11.248,00
57855	PARACETAMOL SUPOSITORIO 125 MG	102,00	77,83	0,00	7.939,00
82507	PARACETAMOL COMPRIMIDO 160 MG	400,00	39,75	0,00	15.900,00
58520	PROPANOLOL COMPRIMIDO 10 MG	5.000,00	15,15	0,00	75.750,00

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 LA VALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089581

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	1.314.127,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.314.127,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	249.684,00
		TOTAL	1.563.811,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL
OCHOCIENTOS 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° 089582

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50300	ACIDO VALPROICO COMPRIMIDO 500 MG	4.500,00	99,13	0,00	446.085,00
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	500,00	9,62	0,00	4.810,00
51960	BROMAZEPAM COMPRIMIDO 3,0 MG	390,00	25,23	0,00	9.840,00
52090	BROTIZOLAM COMPRIMIDO 0,25 MG	900,00	632,30	0,00	569.070,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	9.990,00	63,07	0,00	630.069,00
58670	CLONAZEPAM COMPRIMIDO 0,5 MG	9.990,00	16,10	0,00	160.839,00
58690	CLONAZEPAM COMPRIMIDO 2 GR	15.000,00	24,60	0,00	369.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	2.189.713,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	2.189.713,00
IMPUESTOS	416.045,00
TOTAL	2.605.758,00

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.

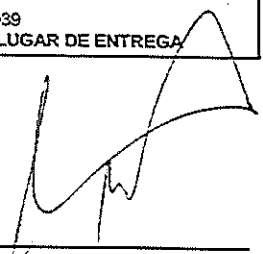
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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° 089582

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS
CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES:

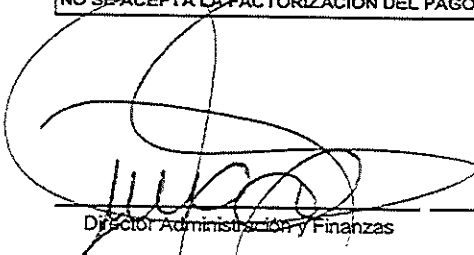
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJOS SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

NO SE ACEPTARÁN DESPACHADOS PARCIALES.

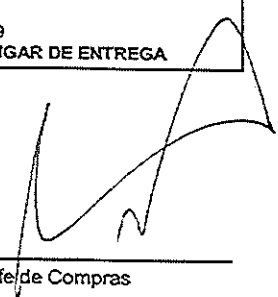
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 089583

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	1.200,00	71,90	0,00	86.280,00
50688	HIDROCORTISONA SUCCINATO INYECTABLE 100 MG	400,00	506,50	0,00	202.600,00
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	1.500,00	75,33	0,00	112.995,00
50701	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	100,00	260,00	0,00	26.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 701.563,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 701.563,00
	IMPUESTOS 133.297,00
	TOTAL 834.860,00

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 089583

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO 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 / Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089584

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) SOCOFAR Email
 Rut 91575000-1
 Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGTO	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	5.000,00	32,00	0,00	160.000,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	15.000,00	63,07	0,00	946.050,00
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	100,00	3.193,00	0,00	319.300,00
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	600,00	457,90	0,00	274.740,00
54320	DICLOFENACO COMPRIMIDO 50 MG	1.500,00	5,65	0,00	8.481,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG	1.530,00	343,52	0,00	525.586,00
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	100,00	550,00	0,00	55.000,00
56240	IMIPRAMINA COMPRIMIDO 25 MG	2.000,00	18,58	0,00	37.160,00
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	105,00	663,00	0,00	69.615,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	96,00	117,17	0,00	11.248,00
82507	PARACETAMOL COMPRIMIDO 160 MG	496,00	39,75	0,00	19.716,00
58520	PROPANOLOL COMPRIMIDO 10 MG	8.000,00	15,15	0,00	121.200,00

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.: 70.902.000-6 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
Nº 089584

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	2.779.886,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	2.779.886,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	528.178,00
		TOTAL	3.308.064,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL 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 089585

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

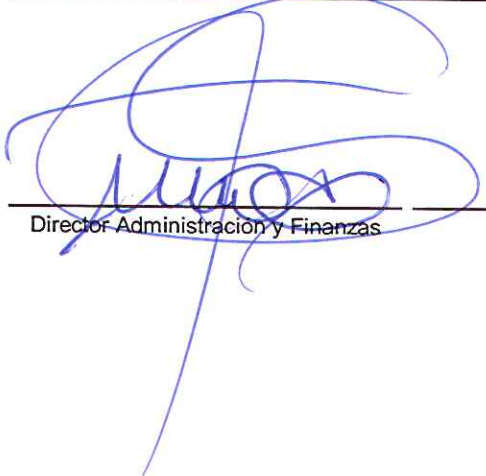
Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PHARMA INVESTI DE CHILE S.A.	Email
Rut	94544000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ANDRES BELLO 1495 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51300	PARGEVERINA CLORHIDRATO 5MG / ML VIADIL SIMPLE AMPOLLA	300,00	350,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.950,00
	TOTAL 124.950,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS 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° 089586

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
56500	LOSARTAN POTASICO COMPRIMIDO 50 MG	130.000,00	8,20	0,00	1.066.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	1.066.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	1.066.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	202.540,00
		TOTAL	1.268.540,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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

Nº 089587

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) WINPHARM SPA Email
 Rut 76079782-0
 Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES CONDICIONES DE PAGO 30D
 1287 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
50020	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100 MG	80.000,00	9,00	0,00	720.000,00
51440	ATENOLOL COMPRIMIDO 50 MG	35.000,00	6,80	0,00	238.000,00
51640	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 10 MG	40.000,00	13,00	0,00	520.000,00
51650	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 20 MG	35.000,00	18,90	0,00	661.500,00
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	150.000,00	3,40	0,00	510.000,00
57600	NITRENDIPINO COMPRIMIDO 20 MG	60.000,00	5,80	0,00	348.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	2.997.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	2.997.500,00
IMPUESTOS	569.525,00
TOTAL	3.567.025,00

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
Nº 089587

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO
FONDO DE FARMACIA
PARA ENFERMEDADAS
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089588

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 26 julio, 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
52200	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG	60,00	30,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 28/07/2017	VALOR NETO: 1.800,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL: 1.800,00
CENTRO COSTO: SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS: 342,00
	TOTAL: 2.142,00

SON: DOS MIL CIENTO 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 089589

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40 MG	17.000,00	8,50	0,00	144.500,00
55680	GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	17.000,00	5,30	0,00	90.100,00
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	13.000,00	30,20	0,00	392.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	627.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	627.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	119.168,00
		TOTAL	746.368,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS
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

Nº 089590

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2017 Contacto
Señor(es) FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA Email
Rut 76830090-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV EL SALTO 2428 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50795	AMLODIPINO COMPRIMIDO 10 MG	2.000,00	24,85	0,00	49.700,00
54940	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 25 MG	10.000,00	21,03	0,00	210.250,00
51030	PROPANOLOL COMPRIMIDO 40 MG	2.000,00	11,02	0,00	22.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 281.990,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 281.990,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 53.578,00
	TOTAL 335.568,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089591

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 26 julio, 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	% DESCUO	TOTAL
55995	HIDROCLORTIAZIDA + TRIAMTERENE COMPRIMIDO 25/50 MG	5.000,00	14,90	0,00	74.500,00
57276	NIFEDIPINO COMPRIMIDO 20 MG	6.000,00	11,90	0,00	71.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	145.900,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	145.900,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	27.721,00
		TOTAL	173.621,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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: 227206000 - 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° 089592

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56500	LOSARTAN POTASICO COMPRIMIDO 50 MG	180.000,00	8,20	0,00	1.476.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	1.476.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	1.476.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	280.440,00
		TOTAL	1.756.440,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA 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° 089593

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
50020	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 100 MG	60.000,00	9,00	0,00	540.000,00
51640	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 10 MG	61.000,00	13,00	0,00	793.000,00
51650	ATORVASTATINA COMPRIMIDO 20 MG	62.000,00	18,90	0,00	1.171.800,00
54760	ENALAPRILA COMPRIMIDO 10 MG	95.000,00	3,40	0,00	323.000,00
56040	HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 50 MG	33.000,00	9,80	0,00	323.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 3.151.200,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 3.151.200,00
	IMPUESTOS 598.728,00
	TOTAL 3.749.928,00

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° 089593

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO
FONDO DE FARMACIA
PARA ENFERMEDADAS
CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL
NOVECIENTOS 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
N° 089594

INFORMACION DEL PROVEEDOR

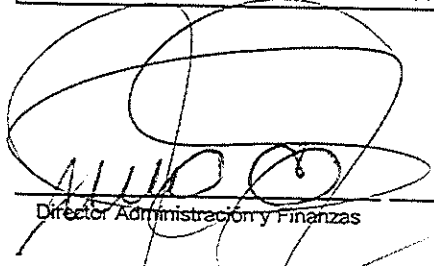
Fecha 26 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA Email
 Rut 76195541-1
 Dirección INGLATERRA 1412 CHL CONDICIONES DE PAGO 30D
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50794	CARVEDILOL COMPRIMIDO 25 MG	10.000,00	30,00	0,00	300.000,00
55840	METFORMINA COMPRIMIDO 850 MG	60.000,00	16,50	0,00	990.000,00

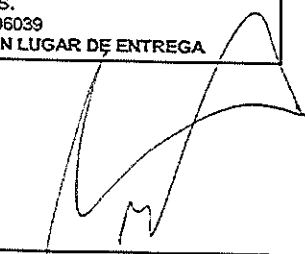
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	1.290.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	1.290.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	245.100,00
		TOTAL	1.535.100,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y CINCO 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° 089595

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40 MG	12.000,00	8,50	0,00	102.000,00
55630	GLIBENCLAMIDA COMPRIMIDO 5 MG	10.000,00	5,30	0,00	53.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	155.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	155.000,00
		IMPUESTOS	29.450,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	184.450,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CUATRO 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 089596

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50795	AMLODIPINO COMPRIMIDO 10 MG	9.000,00	24,85	0,00	223.650,00
54940	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 25 MG	8.000,00	21,03	0,00	168.200,00
51030	PROPANOLOL COMPRIMIDO 40 MG	3.000,00	11,02	0,00	33.060,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 424.910,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 424.910,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 80.733,00
	TOTAL 505.643,00

SON: QUINIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS 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° 089597

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	% DESCU	TOTAL
57276	NIFEDIPINO COMPRIMIDO 20 MG	5.000,00	11,90	0,00	59.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	59.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	59.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	11.305,00
		TOTAL	70.805,00

SON: SETENTA 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 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 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INV. MAGALLANES LTDA.	Email
Rut	76137795-7	
Dirección	INCA DE ORO 9045 CHL	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION CRISTAL 4 MM INCOLORO INSTALADO Y SELLADO DE CASETA	1,00	89.250,00	0,00	89.250,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

TOTALES

VALOR NETO 89.250,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 89.250,00
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 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 089599

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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	4,00	114.931,00	0,00	459.724,00
103675	KOVA TROL I 4X15 ML.	1,00	65.088,00	0,00	65.088,00
103690	KOVA TROL II ANORMAL BAJO 8 x 60 ML.	1,00	155.406,00	0,00	155.406,00
104072	NAOH DETERGENTE 2X1.8 LITRO	1,00	117.710,00	0,00	117.710,00
100167	ACIDO URICO GEN.2 C501/C311	4,00	33.560,00	0,00	134.240,00
101064	ALBUMINA BCG GEN.2 C501/C311	1,00	23.536,00	0,00	23.536,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA C501/C311	1,00	32.104,00	0,00	32.104,00
101126	BIL-T GEN 3., 250 TESTS COBAS C, INTEGRÁ	4,00	35.000,00	0,00	140.000,00
110089	CALCIO, CA GEN 2. COBAS INTEGRÁ	1,00	27.480,00	0,00	27.480,00
101281	COLESTEROL HDL GEN.3 C501/C311	9,00	111.368,00	0,00	1.002.312,00
101293	COLESTEROL TOTAL C501/C311	3,00	22.104,00	0,00	66.312,00
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	3,00	31.592,00	0,00	94.776,00
102657	FOSFORO GEN.2 C501/C311	1,00	19.584,00	0,00	19.584,00
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

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS 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

103437	GOT/AST C501/C311	2,00	47.368,00	0,00	94.736,00
103441	GPT/ALT C501/C311	2,00	47.368,00	0,00	94.736,00
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
109018	UREA C501/C311	4,00	46.160,00	0,00	184.640,00
110097	MICROALBUMINA, ALB-T TQ GEN.2	11,00	96.280,00	0,00	1.059.080,00
110098	PROTEINA C REACTIVA, CRP GEN 3, 250TEST	1,00	131.333,00	0,00	131.333,00
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	4,00	244.344,00	0,00	977.376,00
106528	TINA-QUANT SOLUC. HEMOLIZANTE HBA1C C501/C311	2,00	49.728,00	0,00	99.456,00
101217	CFAS HBA1C 3 x 2 ML.	1,00	173.280,00	0,00	173.280,00
105231	STANDARD INTERNO ISE GEN.2 C501/C311	1,00	81.756,00	0,00	81.756,00
105245	STANDARD BAJO HIT / COBAS	1,00	49.698,00	0,00	49.698,00
105236	STANDARD ALTO HIT / COBAS	1,00	49.698,00	0,00	49.698,00
102043	ELECSYS HCG + BETA II	2,00	174.909,00	0,00	349.818,00
102027	ELECSYS CALSET HCG + BETA II	1,00	87.156,00	0,00	87.156,00
102042	ELECSYS TSH	7,00	263.963,00	0,00	1.847.741,00
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

OBSERVACIONES:

ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS 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 089599

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	12.364.799,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	12.364.799,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.349.312,00
		TOTAL	14.714.111,00

SON: CATORCE MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL
CIENTO 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 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° 089600

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
 Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2688 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	3.000,00	48,00	0,00	144.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	2.000,00	75,00	0,00	150.000,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño:13x75mm.	2.000,00	59,00	0,00	118.000,00
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
109901	TUBO VACUTAINER TAPA ROJA 4ML. PLUS VACUTAINER	100,00	61,00	0,00	6.100,00
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

Nº 089600

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	752.700,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	752.700,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	143.013,00
		TOTAL	895.713,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO 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

N° 089601

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FERRO SPA	Email
Rut	76539443-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023930	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 80X80	20,00	1.600,00	0,00	32.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 32.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 32.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.080,00
	TOTAL 38.080,00

SON: TREINTA Y OCHO 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 089602

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017 Contacto
Señor(es) FERRO SPA Email
Rut 76539443-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 FORMA DE PAGO PEP
OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8023930	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 80X80	20,00	1.600,00	0,00	32.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	32.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	32.000,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	6.080,00
		TOTAL	38.080,00

SON: TREINTA Y OCHO 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 089603

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FERRO SPA	Email
Rut	76539443-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023940	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 57X15	10,00	1.380,00	0,00	13.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	13.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	13.800,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	2.622,00
		TOTAL	16.422,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089604

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA INSUVAL S. A.	Email
Rut	77768990-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109999	GLUCOSA BEBIBLE FRASCO 250 ML. SABOR NARANJA.	216,00	800,00	0,00	172.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089605

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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
8023630	CRONOMETRO 1 CANAL 3 BOTONES (Control Company)	3,00	9.800,00	0,00	29.400,00
110015	ASA 1 UL CODIGO LL1100 (PARA SIEMBRA DE UROCULTIVOS)	6,00	1.400,00	0,00	8.400,00
110021	HEMORRAGIA OCULTA (TEST INMUNOLOGICO) X 25 DETERMINACION	1,00	31.500,00	0,00	31.500,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES 100 UND.	2,00	6.900,00	0,00	13.800,00
103444	GRADILLA 60 TUBOS 5X12 16 MM. 1 KILO	5,00	7.900,00	0,00	39.500,00
107129	TUBOS CÓNICOS CENTRÍFUGA PP 10 ML	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
107130	TUBO MICROHEMATOCRITO S/HEPARINA	10,00	1.400,00	0,00	14.000,00
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 100 UDS.	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSD A 1,28 ML. (NA-CIT) x 100 UN.	10,00	21.500,00	0,00	215.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES:

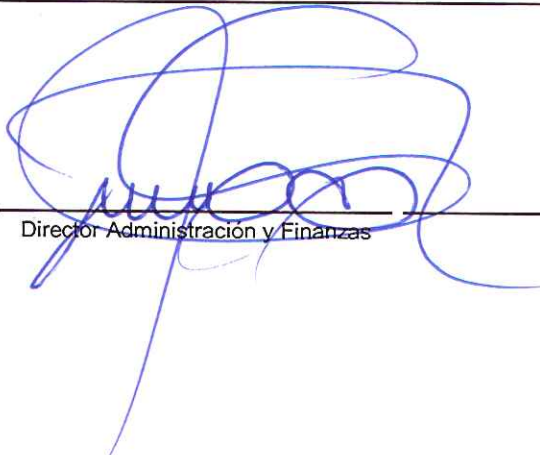
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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 089605

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	411.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	411.200,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	78.128,00
		TOTAL	489.328,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS
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 089606

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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	67.710,00	0,00	67.710,00
101687	DISCOS IMIPENEM (IPM) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
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
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
101365	CULTI LOOP SALMONELLA ENTERICA SUBSP. ENTERICA SEROVAR MONTEVIDEO	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

N° 089606

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	311.350,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	311.350,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	59.157,00
		TOTAL	370.507,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS 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 089607

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	BIOMERIEUX CHILE S.A.	Email
Rut	96659920-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. PROVIDENCIA 1945 - OF.603 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100995	(35116) AGAR CHOCOLATE + POL.VCAT3 PLACA 5CM. 1X10	2,00	6.778,00	0,00	13.556,00
101010	(35094) AGAR COLUMBIA + 5% SG CORDERO 1X10	10,00	6.778,00	0,00	67.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 81.336,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 81.336,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.454,00
	TOTAL 96.790,00

SON: NOVENTA Y SEIS 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 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 089608

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL A Y B S.A.	Email
Rut	96560900-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 105 OF 502 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

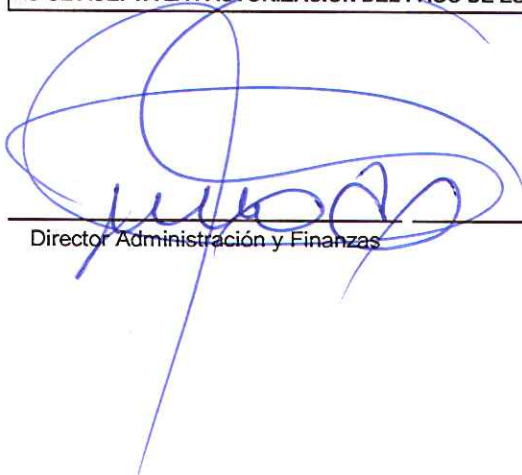
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105280	SUERO ANTI A X 10 ML.	1,00	4.200,00	0,00	4.200,00
105940	SUERO ANTI B X 10 ML.	1,00	4.200,00	0,00	4.200,00
8022870	CONTROL CORQC 2X10 ML. CAJA DE 2 FRASCOS	1,00	57.000,00	0,00	57.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	65.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	65.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	12.426,00
		TOTAL	77.826,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS 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 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 089609

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	MEDICA - TEC DE CHILE S.A.	Email	
Rut	96851720-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LOS MILITARES 4847 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101284	CHOMAGAR ORIENTACION 5 LTS.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL 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

N° 089610

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 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	% DESCTO	TOTAL
109995	MARIPOSAS CORRIENTES 23G	2,00	5.400,00	0,00	10.800,00
104620	PARCHES CURITA	25,00	600,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 25.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 25.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.902,00
	TOTAL 30.702,00

SON: TREINTA 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 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 089611

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017
Señor(es) TECNIGEN S.A.
Rut 93020000-K
Dirección AVDA ZAÑARTU 1060 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
28 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105208	STA NEOPLASTINE CI PLUS 5	1,00	48.369,00	0,00	48.369,00
105237	STA SATELLITE CUBETAS	1,00	322.312,00	0,00	322.312,00
103400	GIEMSA EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	1,00	34.960,00	0,00	34.960,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	21.495,00	0,00	42.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 448.631,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 448.631,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 85.240,00
	TOTAL 533.871,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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 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 089612

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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	CANTIDAD	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 26/07/2017	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089613

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

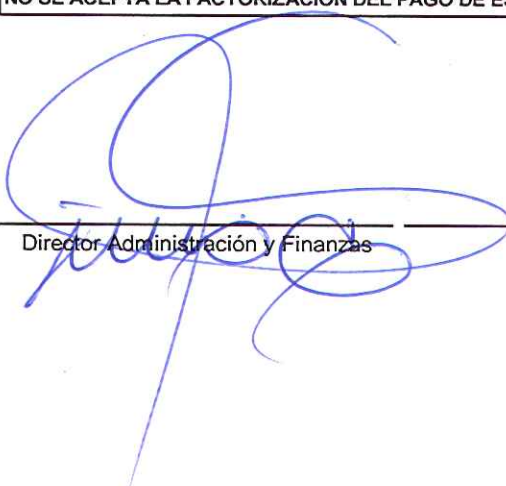
Fecha	26 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA PLAZACTIVA.LTDA.	Email	
Rut	76679410-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CORDILLERA191 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021910	CIRCUITO BASICO DE CALISTENIA CON INSTALACIÓN C.BASICO,SEÑALETICA CALISTENIA Y TRASLADO.	1,00	3.670.000,00	0,00	3.670.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 3.670.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122109 MAQUINAS E IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	SUB-TOTAL 3.670.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 697.300,00
	TOTAL 4.367.300,00

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE 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° 089614

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 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
28 JUL 2017

Table with 6 columns: CÓDIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Row 1: 100280, AGAR TELURITO DE K 10 UN. 5 CMS., 5,00, 4.198,00, 0,00, 20.990,00

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

SON: VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA 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

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° 089615

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es): FERRO SPA Email
 Rut: 76539443-0 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 Dirección: LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono:

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8023940	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 57X15	10,00	1.380,00	0,00	13.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	13.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	13.800,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	2.622,00
		TOTAL	16.422,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089616

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
28 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101202	CALDO TODD HEWITT + INHIBIDOR, BOLSA x 30 TUBOS 12 x 120.	1,00	10.890,00	0,00	10.890,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 10.890,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 10.890,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.069,00
	TOTAL 12.959,00

SON: DOCE MIL NOVECIENTOS 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° 089617

INFORMACION DEL PROVEEDOR

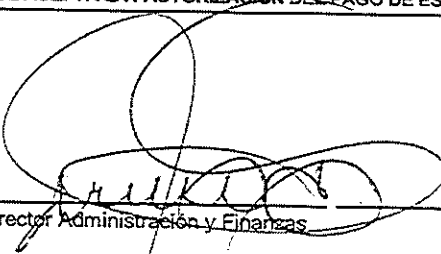
Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	FERRO SPA	Email
Rut	76539443-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023940	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 57X15	10,00	1.380,00	0,00	13.800,00

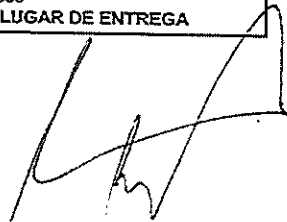
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2017	VALOR NETO 13.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 13.800,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 2.622,00
	TOTAL 16.422,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089618

INFORMACION DEL PROVEEDOR

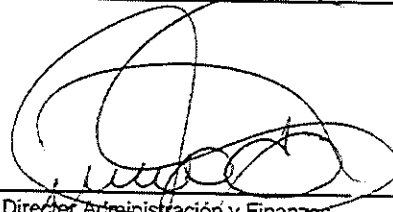
Fecha 27 julio, 2017 Contacto
Señor(es) FERRO SPA Email
Rut 76539443-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOS MILITARES (LAS CONDES)5620 FORMA DE PAGO PEP
OF.1018 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023940	ROLLO TERMICO IMPRESORA RELOJ CONTROL 57X15	10,00	1.380,00	0,00	13.800,00


DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2017	VALOR NETO	13.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	13.800,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	2.622,00
		TOTAL	16.422,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS 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

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 089619

NO ELEGIR
Solo Archivo**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) CENCOSUD RETAIL S.A. Email
 Rut 81201000-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección COYANCURA 2241 PISO 2° CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300200	NECTAR WATTS	5,00	629,40	0,00	3.147,00
300200	JUGO WATTS MANZANA	10,00	621,00	0,00	6.210,00
300200	NECTAR WATTS LIGHT DURAZNO	8,00	654,62	0,00	5.237,00
300200	NECTAR WATTS LIGHT DURAZNO	2,00	621,00	0,00	1.242,00
78820	VASO TERMICO 240 CC	10,00	1.336,10	0,00	13.361,00
300704	TE SUPREMO BOLSA 100UND	1,00	2.352,00	0,00	2.352,00
301020	GALLETA NICK COSTA	10,00	301,70	0,00	3.017,00
301020	GALLETA TUAREG	10,00	335,30	0,00	3.353,00
301020	GALLETA VAINILLA	10,00	352,10	0,00	3.521,00
300702	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL 1,8GRS. POLVO 180UND	2,00	3.276,50	0,00	6.553,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	646,00	0,00	1.292,00
300707	ENDULZANTE NATURALISY LIQUIDO 270ML	1,00	2.513,00	0,00	2.513,00
301020	GALLETA DIN DON	10,00	335,30	0,00	3.353,00

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° 089619

PLAZO DE ENTREGA	27/07/2017	VALOR NETO	55.151,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	55.151,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	10.479,00
		TOTAL	65.630,00

SON: SESENTA Y CINCO 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 089620

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 31 julio, 2017 Contacto
Señor(es) JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS Email
Rut 15636160-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección FORMA DE PAGO PEP
Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN VARIAS: REPARACIÓN TECHUMBRE POR CAIDA DE ÁRBOL, REEMPLAZO CANALETAS DE PVC, REEMPLAZO TECHO LONA MESA EXTERIOR, DESTAPE ALCANTARILLADO Y REINSTALACIÓN FOCOS EXTERIORES EN ALEROS	1,00	826.000,00	0,00	826.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 826.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 826.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 156.940,00
	TOTAL 982.940,00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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 089621

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	GABRIEL ALEJANDRO BOETTIGER RIVERA	Email	
Rut	13272865-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEON NEGRO 787 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PORTÓN ACCESO PRINCIPAL.INCLUYE REEMPLAZO RUEDAS.	1,00	95.000,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

Nº 089622

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

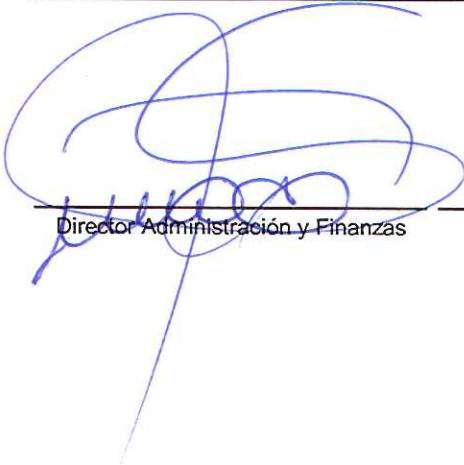
Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REEMPLAZO ENCHUFE Y REPRACIÓN CONEXION CIRCUITO EN OFICINA PISO 2.	1,00	22.790,00	0,00	22.790,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 22.790,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 22.790,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 089623

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es): SOCIEDAD IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA GK LTDA Email
 Rut: 76318722-5 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 Dirección: LA CONCEPCION 141 OFICINA 302 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono:

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	AUDIFONOS CON PARLANTES BLUETOOTH KIT NEGRO	21,00	15.490,00	0,00	325.290,00
36051	CARGADORES EXTERNOS POWER BANK GREEN	21,00	6.900,00	0,00	144.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 27/07/2017	VALOR NETO: 470.190,00
LUGAR DE ENTREGA: CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL: 470.190,00
CENTRO COSTO: CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS: 89.336,00
	TOTAL: 559.526,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTISEIS 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 089624

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) VICTOR MONTOYA GERTNER Email
 Rut 11501795-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección EDISON 4647 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

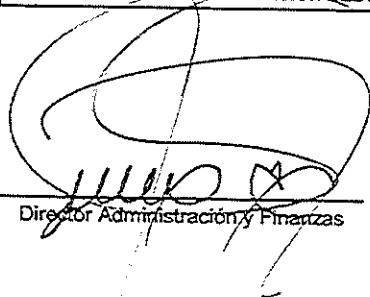
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	20,00	61.500,00	0,00	1.230.000,00
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	8,00	58.000,00	0,00	464.000,00
8021070	ESTANTES CON 4 PUERTAS PARA PROFESORES.	4,00	185.000,00	0,00	740.000,00
600021	SILLAS PARA POFESOR MODELO ISO TAPIZADA.	4,00	22.500,00	0,00	90.000,00
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR.	4,00	98.000,00	0,00	392.000,00
8021070	ESTANTES SIN PUERTAS PARA MATERIAL.	12,00	133.000,00	0,00	1.596.000,00

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 089624

PLAZO DE ENTREGA	27/07/2017	VALOR NETO	4.512.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	4.512.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	857.280,00
		TOTAL	5.369.280,00

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES:

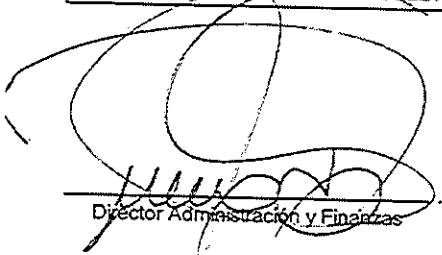
ESTA ORDEN DE COMPRA/TRABAJO SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS DESPACHADOS Y/O EJECUTADOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD Y CANTIDAD A LO COTIZADO POR USTEDES Y/O POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA

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° 089625

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017
 Señor(es) VICTOR MONTOYA GERTNER
 Rut 11501795-0
 Dirección EDISON 4647 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	10,00	61.500,00	0,00	615.000,00
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	4,00	58.000,00	0,00	232.000,00
8021070	ESTANTE CON 4 PUERTAS PARA PROFESOR.	4,00	132.000,00	0,00	528.000,00
600021	SILLAS PARA POFESOR MODELO ISO TAPIZADA.	2,00	22.500,00	0,00	45.000,00
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR.	2,00	98.000,00	0,00	196.000,00
8021070	ESTANTE SIN PUERTAS (SALA CLASE A Y B	6,00	154.000,00	0,00	924.000,00
8021070	ESTANTE SIN PUERTAS (ALUMNOS)	2,00	125.000,00	0,00	250.000,00

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 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° 089625

PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES
CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

VALOR NETO	2.790.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	2.790.000,00
IMPUESTOS	530.100,00
TOTAL	3.320.100,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTE 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

Nº 089626

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EDISON 4647 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	20,00	61.500,00	0,00	1.230.000,00
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	8,00	35.000,00	0,00	280.000,00
8021070	ESTANTE CON 4 PUERTAS PARA PROFESOR.	4,00	185.000,00	0,00	740.000,00
8021160	SILLAS PARA PROFESOR MODELO ISO TAPIZADA.	4,00	22.500,00	0,00	90.000,00
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR.	4,00	98.000,00	0,00	392.000,00
8021070	ESTANTE SIN PUERTAS (SALA CLASE A Y B)	12,00	154.000,00	0,00	1.848.000,00

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 089626

PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

VALOR NETO 4.580.000,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 4.580.000,00

IMPUESTOS 870.200,00

TOTAL 5.450.200,00

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA 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 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

Nº 089627

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) VICTOR MONTOYA GERTNER Email
 Rut 11501795-0
 Dirección EDISON 4647 CHL CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Teléfono FORMA DE PAGO PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	20,00	61.500,00	0,00	1.230.000,00
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	8,00	42.800,00	0,00	342.400,00
8021070	ESTANTE PROFESORES C/PUERTA (SALA CLASE)	8,00	149.000,00	0,00	1.192.000,00
600021	SILLAS PARA PROFESOR MODELO ISO TAPIZADA.	4,00	22.500,00	0,00	90.000,00
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR.	4,00	98.000,00	0,00	392.000,00
8021070	ESTANTE SIN PUERTAS (SALA CLASE)	16,00	133.000,00	0,00	2.128.000,00
8021060	PUPITRE ESPECIAL C/ REJILLA BASE NORMADA.	122,00	16.990,00	0,00	2.072.780,00

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 089627

PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

VALOR NETO 7.447.180,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 7.447.180,00

IMPUESTOS 1.414.964,00

TOTAL 8.862.144,00

SÓN: OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS 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 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: VICTOR MONTOYA GERTNER, RUT: 11501795-0 con domicilio en EDISON 4647 CHL, fono .

A través de la orden N° 089627 de fecha 27.07.2017 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>
8021060	PUPITRE	122,00	16.990,00	2.072.780,00
Sub Total .:				2.072.780,00
Impuesto .:				393.828,20
TOTAL ...:				2.466.608,20

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° 089628

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	27 julio, 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 50/2 FORM REGISTRO SOLICITUD CIUDADANA IMP EN PAPEL AUTOCOPIATIVO FOLIADO	100,00	1.980,00	0,00	198.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 198.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 198.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.620,00
	TOTAL 235.620,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS 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° 089629

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	12,00	65.000,00	0,00	780.000,00
8021080	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO.	12,00	58.000,00	0,00	696.000,00
8021070	ESTANTES CON PUERTAS PARA PROFESOR.	6,00	149.000,00	0,00	894.000,00
8021150	MUEBLE ESTANTE ESPACIAL PARA MALETA NOTEBOOK.	6,00	139.000,00	0,00	834.000,00
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR.	6,00	98.000,00	0,00	588.000,00
8021160	SILLAS PARA PROFESOR MODELO ISO TAPIZADA.	6,00	22.500,00	0,00	135.000,00

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 089629

PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017
 LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
 CUENTA 421109
 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA
 CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

VALOR NETO	3.927.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	3.927.000,00
IMPUESTOS	746.130,00
TOTAL	4.673.130,00

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES 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 320Z LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089630

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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			

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION CU MEDICAL HD1 ER5 C/CABLE (SOBRE PAR)	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
79599	CABLE ADAPTADOR P/PARCHES DESFIBRILADORES ER5	1,00	58.000,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 83.000,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 83.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 15.770,00
	TOTAL 98.770,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 31 julio, 2017
 Señor(es) CONFITERIA LARBOS LTDA
 Rut 84878800-7
 Dirección ESTADO26 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO
 FORMA DE PAGO

ENVIADA
 31 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300190	GALLETAS BARRA CEREAL	300,00	190,00	0,00	57.000,00
301020	GALLETA BARRA CEREAL	300,00	190,00	0,00	57.000,00
8022590	COCA COLA LIGHT LATA DE 250ML.	300,00	490,00	0,00	147.000,00
300190	GALLETAS NESTLE CEREAL	300,00	390,00	0,00	117.000,00
301020	GALLETA MINI MC KAY	400,00	210,00	0,00	84.000,00
301020	GALLETA COSTA MINI	400,00	150,00	0,00	60.000,00
301020	GALLETA COSTA MANTEQUILLA	400,00	120,00	0,00	48.000,00
8021450	JUGO VIVO NARANJA 200 ML.	500,00	220,00	0,00	110.000,00
8021460	JUGO VIVO PIÑA 200 ML.	500,00	220,00	0,00	110.000,00
8023250	JUGO VIVO SABOR MANZANA ENVASE TRETA DE 200 ML.	500,00	220,00	0,00	110.000,00
301020	GALLETA NUTRABIEN ALFAJOR CHILENO	600,00	260,00	0,00	156.000,00
301000	CHOCOLATE TRENCITO 200 CC	700,00	655,00	0,00	458.500,00
301020	GALLETA KELLOGS ZUCARITAS 25 GR	300,00	390,00	0,00	117.000,00

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 089631

PLAZO DE ENTREGA	27/07/2017	VALOR NETO	1.631.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	1.631.500,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	270.067,00
		TOTAL	1.631.500,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y UN 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 089632

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 31 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021260	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W, CYAN.	1,00	43.900,00	0,00	43.900,00
8021250	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W, MAGENTA.	1,00	43.900,00	0,00	43.900,00
8021240	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W, AMARILLO.	1,00	43.900,00	0,00	43.900,00
8121230	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W, NEGRO.	2,00	41.800,00	0,00	83.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	215.300,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	215.300,00
IMPUESTOS	40.907,00
TOTAL	256.207,00

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° 089632

PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017

LUGAR DE ENTREGA EDIMBURGO 8938

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 089633

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION CU MEDICAL HD1 ER5 C/CABLE (SOBRE PAR)	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
79599	CABLE ADAPTADOR P/PARCHES DEFIBRILADORES ER5	1,00	58.000,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	27/07/2017	VALOR NETO	83.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	83.000,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	15.770,00
		TOTAL	98.770,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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.

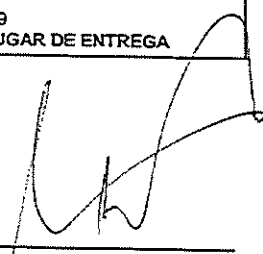
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.

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

Nº 089634

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION CU MEDICAL HD1 ER5 C/CABLE (SOBRE PAR)	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
79599	CABLE ADAPTADOR P/PARCHES DESFIBRILADORES ER5.	1,00	58.000,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 83.000,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 83.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 15.770,00
	TOTAL 98.770,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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

Nº 089635

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION CU MEDICAL HD1 ER5 C/CABLE (SOBRE PAR)	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
79599	CABLE ADAPTADOR P/PARCHES DESFIBRILADORES ER5.	1,00	58.000,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 83.000,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 83.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 15.770,00
	TOTAL 98.770,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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° 089636

INFORMACION DEL PROVEEDOR

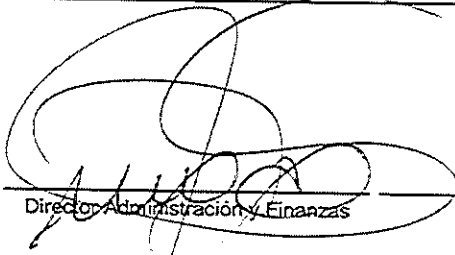
Fecha 28 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) ALLMEDICA S.A. Email
 Rut 96636310-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION CU MEDICAL HD1 ER5 C/CABLE (SOBRE PAR).	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
79599	CABLE ADAPTADOR P/PARCHES DESFIBRILADORES ER5.	1,00	58.000,00	0,00	58.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 83.000,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 83.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 15.770,00
	TOTAL 98.770,00

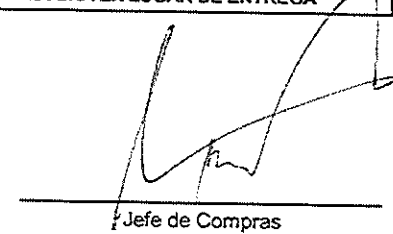
SON: NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS

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 LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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 089637

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA.	Email
Rut	76345234-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023290	COLCHONETA ADULTO 180x57x10 cm. DENSIDAD 25 (DIVIDIDO EL LARGO 120x60, TORSO Y CABEZA)	11,00	39.875,00	0,00	438.625,00
8023290	COLCHONETA PEDIATRICA 100x50x10 cm. DENSIDAD 25 (SIN DIVISIONES)	2,00	21.750,00	0,00	43.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2017	VALOR NETO 482.125,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 482.125,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 91.604,00
	TOTAL 573.729,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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 089638

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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
500020	REPARACIÓN FILTRACIÓN AGUA SALA MOTOBOMBAS.INCLUYE: DETECCIÓN FUGA CON SISTEMA ULTRASONIDO,EXCAVACIÓN,REPOSICIÓN E INSTALACIÓN TRAMOS CAÑERIA PVC DE 125 Y 120MM,UNIONES,RELLENO Y REPOSICIÓN BALDOSAS.	1,00	1.550.583,00	0,00	1.550.583,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.550.583,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.550.583,00
IMPUESTOS	294.611,00
TOTAL	1.845.194,00

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 089638

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL
CIENTO 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 089639

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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	REPOSICIÓN 10 MTS DE BANDEJA TIPO LEGRAND Y CABLE ELÉCTRICO EN SEGUNDO PISO.	1,00	48.900,00	0,00	48.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	48.900,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	48.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	9.291,00
		TOTAL	58.191,00

SON: CINCUENTA Y OCHO 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 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 089640

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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
400010	NOTEBOOK HP INTEL CORE I7 4 GB RAM-1TB DD 14" TV 2GB.	1,00	459.900,00	0,00	459.900,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

TOTALES

VALOR NETO	459.900,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	459.900,00
IMPUESTOS	87.381,00
TOTAL	547.281,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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 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 089641

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

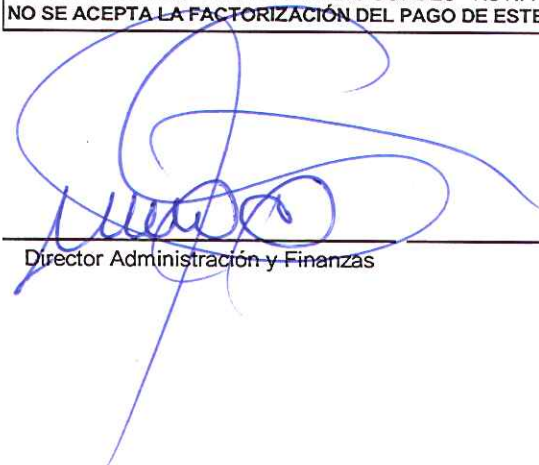
Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	LINDE GAS CHILE S.A.	Email
Rut	90100000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PRESIDENTE ERRAZURIZ ECHAURREN 2631 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CAMBIO DE ALARMA, MANO DE OBRA INCLUIDA.	1,00	850.000,00	0,00	850.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	850.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	850.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	161.500,00
		TOTAL	1.011.500,00

SON: UN MILLON ONCE 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) SOCIEDAD IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA GK LTDA Email
 Rut 76318722-5
 Dirección LA CONCEPCION 141 OFICINA 302 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CONDICIONES DE PAGO 30D
 FORMA DE PAGO PEP

ENVIADA
 28 JUL 2017

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	AUDIFONOS HP OVER EAR 2800 BLACK	21,00	8.900,00	0,00	186.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	186.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	186.900,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	35.511,00
		TOTAL	222.411,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS 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 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° 089643

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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° 089644

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EASY RETAIL SA	Email
Rut	76568660-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JJ PRIETO5531 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023920	CALEFONT COMFORTEK UT C5-D GL (ART. 1119960)	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO	1,00	8.900,00	0,00	8.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 73.900,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 73.900,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 14.041,00
	TOTAL 87.941,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN 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 089645

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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 089646

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 31 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ Email
 Rut 6342523-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección CONDOR 861 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCU	
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	220.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL	220.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	41.800,00
		TOTAL	261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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 089647

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ	Email
Rut	6342523-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CONDOR 861 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES/O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	220.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL	220.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	41.800,00
		TOTAL	261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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° 089648

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 31 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) EDISON A GUERRERO RODRIGUEZ Email
 Rut 6342523-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección CONDOR 861 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
500100	ARRIENDO DE PIANO	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 41.800,00
	TOTAL 261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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° 089649

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	ACTITUD CHILE BUSQUEDA DE TALENTOS SPA	Email
Rut	76275607-2	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500223	CAPACITACION: SEMINARIO ENGAGEMENT DE FECHA 08/08/2017. PARTICIPANTE: RICARDO GUTIERREZ LAFRENTZ	1,00	70.000,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 70.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421113 PERFEC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL 70.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 13.300,00
	TOTAL 83.300,00

SON: OCHENTA Y TRES 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 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 089650

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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 S510 SFF CORE i3-6100 DISCO ESTADO SOLIDO SSD 240 GB VALUERAM 4 GB PC3 10600 DDR3 1333 TECLADO Y MOUSE -GRABADOR LG MONITOR LG 21,5 PULGADAS LCD.	3,00	489.000,00	0,00	1.467.000,00
400010	NOTEBOOK HP 240 G5 CORE i5- 6200U 8GB/ 1TB 14" DVDRW.	3,00	349.000,00	0,00	1.047.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.514.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.514.000,00
	IMPUESTOS 477.660,00
	TOTAL 2.991.660,00

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 089650

PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES
CUENTA 123102 MAQUINAS Y
EQUIPOS DE USO
ESCOLAR
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN 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

Nº 089651

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	DUPLIMEDIA S. A.	Email
Rut	77050390-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS DALIAS 2248 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
31480	CD-R INKJET SUPERFICIE STANDARD.	3.000,00	135,00	0,00	405.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 405.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421123 INSUMOS IMAGENOLOGIA	SUB-TOTAL 405.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 76.950,00
	TOTAL 481.950,00

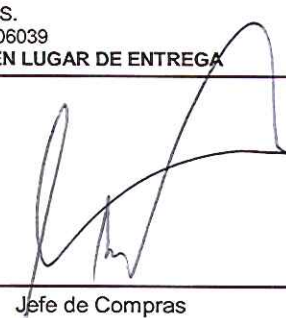
SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

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° 089652

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.	Email
Rut	77736980-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. VITACURA N°9058 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999982	MANTENCIÓN Y REP. VEHÍCULOS	1,00	445.514,00	0,00	445.514,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 445.514,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 445.514,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 84.648,00
	TOTAL 530.162,00

SON: QUINIENTOS TREINTA MIL CIENTO 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

Nº 089653

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

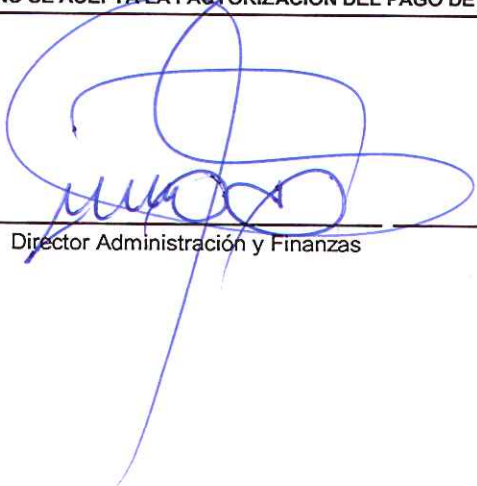
Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPOSICIÓN PASILLO TECHADO DESTRUIDO POR NEVAZÓN.	1,00	14.327.726,00	0,00	14.327.726,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 14.327.726,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 14.327.726,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 2.722.268,00
	TOTAL 17.049.994,00

SON: DIECISIETE MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

Nº 089654

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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
500020	INSTALACIÓN PROVISORIA DE CALEFÓN DE REEMPLAZO, REPRACIÓN CALEFÓN CON DESPERFECTO Y REINSTALACIÓN DE ÉSTE.	1,00	112.470,00	0,00	112.470,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	112.470,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	112.470,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	21.369,00
		TOTAL	133.839,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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° 089655

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

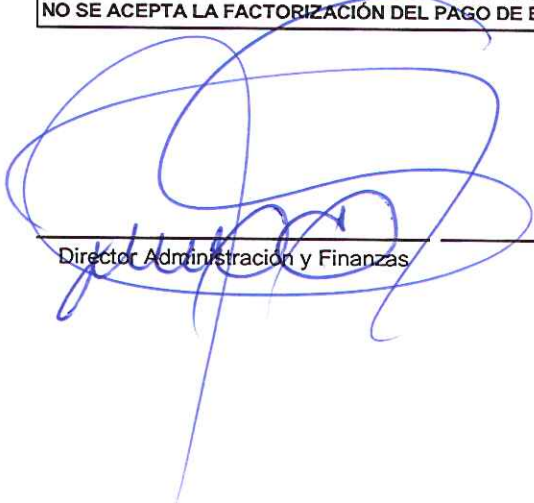
Fecha 31 julio, 2017 Contacto
 Señor(es) PEREZ ANDRADES ELIAS PATRICIO Email
 Rut 13495909-6
 Dirección AV. LAZO N° 2690 PEDRO AGUIRRE CERDA CHL CONDICIONES DE PAGO
 FORMA DE PAGO PER
 Teléfono

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS DE INGENIERIA LOGISTICA Y APOYO AJSUTE DE DATASHOW	1,00	188.889,00	0,00	188.889,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 188.889,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 188.889,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS (18.889,00)
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA 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 089656

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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 15 KG CLASICO.	6,00	15.378,00	0,00	92.268,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 92.268,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 92.268,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 17.531,00
	TOTAL 109.799,00

SON: CIENTO NUEVE MIL SETECIENTOS 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 089657

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	EDUARDO MOYANO CARVAJAL	Email
Rut	9972293-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	BADAJOZ100 OFI.1313 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	EMWAVE PRO.	4,00	243.000,00	0,00	972.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/07/2017	VALOR NETO 972.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 131102 SOFTWARE COMPUTACIONAL	SUB-TOTAL 972.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 184.680,00
	TOTAL 1.156.680,00

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y SEIS 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° 089658

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto
Señor(es)	TERESITA ALVAREZ GREZ	Email
Rut	17406713-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ISABEL MONTT2883 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS COKTAIL SALUDABLE	50,00	1.833,33	0,00	91.667,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/07/2017	VALOR NETO	91.667,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424138 CONVENIO PROMOCIÓN DE LA SALUD	SUB-TOTAL	91.667,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	(9.167,00)
		TOTAL	82.500,00

SON: OCHENTA Y DOS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: TERESITA ALVAREZ GREZ, RUT: 17406713-9 con domicilio en ISABEL MONTT2883 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 089658 de fecha 28.07.2017 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>
12000031	SERVICIOS	50,00	1.833,33	91.666,50
			Sub Total ..	91.666,50
			Impuesto ..	-9.166,65
			TOTAL ...:	82.499,85

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

Nº 089659

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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	TORTA PARA 40 PESRONAS	1,00	44.000,00	0,00	44.000,00
300030	AGUA MINERAL 2 LTS	2,00	1.120,00	0,00	2.240,00
300200	JUGO SURTIDOS LIGHT 1,5 LTS	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2017	VALOR NETO 55.240,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 55.240,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.820,00
	TOTAL 55.240,00

SON: CINCUENTA Y CINCO 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 ACEPTARAN DESPACHADOS PARCIALES.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES.
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT.: 70.902.000-5 FONO: 2720 60000 - FAX: 27206039
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DEL PAGO DE ESTE DOCUMENTO DESPACHAR FACTURA EN LUGAR DE 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° 089660

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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
8021220	PACK EMBARAZO ODONTOLOGICO 6 MAVER	100,00	8.527,00	0,00	852.700,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/07/2017	VALOR NETO	852.700,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL	852.700,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	162.013,00
		TOTAL	1.014.713,00

SON: UN MILLON CATORCE 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 089661

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022860	REFRIGERADOR FRIO DIRECTO TOP MOUNT DAEWOO FD-260S 160.	1,00	151.252,00	0,00	151.252,00
500026	FLETE.	1,00	7.555,00	0,00	7.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2017	VALOR NETO 158.807,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 158.807,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 30.173,00
	TOTAL 188.980,00

SON: CIENTO OCHENTA Y OCHO 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 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 089662

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2017	Contacto	
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email	
Rut	4835403-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	DESARME, RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESTRUCTURA METÁLICA DE CUBIERTA DE MULTICANCHA, REPARACIÓN DAÑOS EN FUNDACIONES, AROS DE BÁSQUETABOL Y BABY FÚTBOL.	1,00	8.672.400,00	0,00	8.672.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2017	VALOR NETO 8.672.400,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 8.672.400,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 1.647.756,00
	TOTAL 10.320.156,00

SON: DIEZ MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL CIENTO CINCUENTA 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 089663

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2017	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono			

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023980	LUPA DIÁMETRO 50MM ADIX.	30,00	1.575,63	0,00	47.269,00
8022820	CUENTA PARA HILAR PLASTICOS 32U (007) DACTIC.	2,00	10.708,40	0,00	21.417,00
8022820	BOTÓN GEOMETRICO PLÁSTICO 70U (009) DACTIC.	6,00	8.187,39	0,00	49.124,00
8022820	CONECTOR CUBO PLASTICO 130U (011) DACTIC.	3,00	12.284,00	0,00	36.852,00
8022820	BLOQUE LÓGICO COLOR GOMA EVA 50U (006) DACTIC.	6,00	10.078,15	0,00	60.469,00
8022820	DADO GOMA EVA 2U AZUL (012) DACTIC.	12,00	1.128,57	0,00	13.543,00
8022820	LÁMINA ABC C/IMAGEN 12X8CM (001) DACTIC.	9,00	2.073,94	0,00	18.665,00
8022820	LÁMINA CUENTA /APRENDE 0-25 12X8CM (003) DACTIC.	6,00	2.073,94	0,00	12.444,00
8022820	LÁMINA FORMA /COLOR 12X8CM (203) DACTIC.	6,00	2.073,94	0,00	12.444,00
8022820	LÁMINA PALABRA QUE RIME 12X8CM (005) DACTIC.	6,00	2.073,94	0,00	12.444,00
8022820	LÁMINA NÚMERO 0-100 12X8CM (205) DACTIC.	9,00	2.073,94	0,00	18.665,00
8022820	LÁMINA ABC MAYUSCULA /MINUS 17X12CM (007) DACTIC.	6,00	3.145,37	0,00	18.872,00
8022820	LÁMINA OPUESTO 17X12CM (402) DACTIC.	6,00	3.145,37	0,00	18.872,00

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

8022820	LÁMINA CONCEPTO 17X12CM)012) DACTIC.	9,00	3.145,37	0,00	28.308,00
8022820	LÁMINA EMOCIÓN 17X12CM (016) DACTIC.	6,00	3.145,37	0,00	18.872,00
8022820	LÁMINA CONTAR SILABA 17X12CM (019) DACTIC.	9,00	3.145,37	0,00	28.308,00
8022820	LÁMINA CICLO DE VIDA 20X30CM (021) DACTIC.	6,00	5.357,14	0,00	32.143,00
8022820	LÁMINA ESCRITURA ABC IMPRENTA 17X12CM (042) DACTIC.	6,00	3.145,37	0,00	18.872,00
8022820	LÁMINA ASOCIAR NUMERO 12X8CM (044) DACTIC.	6,00	2.073,94	0,00	12.444,00
8022820	LOTERIA CARTON (004) DACTIC.	3,00	5.666,38	0,00	16.999,00
8022820	TANGRAMA GOMA EVA 7 PZS (002) DACTIC.	30,00	813,44	0,00	24.403,00
8022820	MALLA SIMPLE PLÁSTICA BORDAR (001) ADIX DACTIC.	4,00	5.036,13	0,00	20.145,00
8022820	MEMORICE ANIMAL CARTÓN (031) DACTIC.	6,00	1.569,74	0,00	9.418,00
8022820	MEMORICE OBJETO CARTÓN (032) DACTIC.	6,00	1.569,74	0,00	9.418,00
8022820	MEMORICE ASOCIAR FORMA CARTÓN (033) DACTIC.	6,00	1.569,74	0,00	9.418,00
8022820	BALANZA PLÁSTICO 28U (008) DACTIC.	3,00	16.380,67	0,00	49.142,00
8021110	ANIMALES GRANJA CLASIFICACIÓN 72U (029) DACTIC.	3,00	10.078,15	0,00	30.234,00
8022820	MEDIOS TRANSPORTE CLASIFICACIÓN 72U (030) DACTIC.	3,00	10.078,15	0,00	30.234,00
8022820	PANDERETA 8" C/CUBIERTA PIEL (005) DACTIC.	6,00	6.296,63	0,00	37.780,00
8022820	PULSERA CASCABEL 2U (013) DACTIC.	30,00	3.145,37	0,00	94.361,00
8022820	METALOFONO 8 NOTAS COLOR (017) DACTIC.	6,00	10.078,40	0,00	60.470,00
8022820	SET INSTRUMENTO PERCUSIÓN 14U (018) DACTIC.	1,00	48.723,78	0,00	48.724,00
8022820	PIZARRA MAGNETICA PEQUEÑA 20X30 CMS.	60,00	1.884,87	0,00	113.092,00
8022820	PUNZON 25U (518) EVAFLEX.	2,00	15.750,42	0,00	31.501,00
8022820	DOMINÓ CASA 28 PZS (819) EVAFLEX.	3,00	14.489,91	0,00	43.470,00

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 089663

8022820	DOMINÓ NUMEROS 28PZC (820) EVALFLEX	3,00	14.489,90	0,00	43.470,00
8022820	LETRAS MÓVILES (829) EVAFLEX	3,00	15.756,30	0,00	47.269,00
8022820	FORMEMOS PALABRAS (830) EVAFLEX.	3,00	12.352,94	0,00	37.059,00
8022820	FICHA BIOCOLOR 200U (10418) TFC.	2,00	13.859,66	0,00	27.719,00
8022820	DOMINO ANIMALES 28 (820)EVAFLEX	3,00	14.489,91	0,00	43.470,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/07/2017	VALOR NETO	1.307.823,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.307.823,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	248.486,00
		TOTAL	1.556.309,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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 089664

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

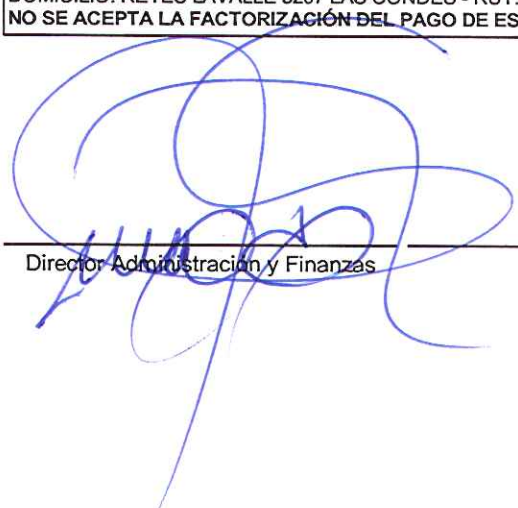
Fecha	01 agosto, 2017	Contacto
Señor(es)	TERESITA SILVA GREZ	Email
Rut	17406713-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ISABEL MONTT2883 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS COCKTAIL SALUDABLE	50,00	1.833,33	0,00	91.667,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2017	VALOR NETO 91.667,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424138 CONVENIO PROMOCIÓN DE LA SALUD	SUB-TOTAL 91.667,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS (9.167,00)
	TOTAL 82.500,00

SON: OCHENTA Y DOS 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
N° 089665

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 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 8960) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 07/08/2017, SALIDA 14:00 HRS. REGRESO 15:45 HRS. CAPACIDAD DE 30 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 10/08/2017, SALIDA 13:30 HRS. REGRESO 16:05 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A ESTADIC SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388). EL DÍA 11/08/2017, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAPACIDAD DE BUS 44 PAX.	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUÍN U.C., EL DÍA 11/08/2017, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS. CAPACIDAD DE 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

Nº 089665

PLAZO DE ENTREGA	31/07/2017	VALOR NETO	480.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL	480.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	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