



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094071

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	M-140 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 3700), EL DÍA 02/04/2018, SALIDAS DIFERIDAS; 09:30 Y 13:30 HRS., REGRESO DIFERIDO; 11:30 Y 15:30 HRS. CAPACIDAD DE 44 PAX CADA BUS.	2,00	80.000,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 160.000,00

SON: CIENTO SESENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094072

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	2,00	210,00	0,00	420,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	2,00	986,00	0,00	1.972,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	15,00	1.410,00	0,00	21.150,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	6,00	1.995,00	0,00	11.970,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	5,00	799,00	0,00	3.995,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	20,00	795,00	0,00	15.900,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	2.315,00	0,00	23.150,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	1,00	695,00	0,00	695,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	10,00	155,00	0,00	1.550,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	4,00	1.355,00	0,00	5.420,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	2,00	399,00	0,00	798,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	10,00	871,00	0,00	8.710,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	10,00	140,00	0,00	1.400,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	551,00	0,00	5.510,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	5,00	797,00	0,00	3.985,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094072

14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	5,00	3.995,00	0,00	19.975,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	20,00	825,00	0,00	16.500,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.200,00	0,00	2.200,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	2,00	2.640,00	0,00	5.280,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	2,00	2.640,00	0,00	5.280,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	2,00	2.640,00	0,00	5.280,00
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
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	20,00	120,00	0,00	2.400,00
15750	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO ROJO	5,00	495,00	0,00	2.475,00
15840	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANGOSTO OFICIO AMARILLO	5,00	519,00	0,00	2.595,00
15929	MICA OFICIO GRIS X30	4,00	2.095,00	0,00	8.380,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	4,00	2.195,00	0,00	8.780,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	694,00	0,00	1.388,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	2,00	799,00	0,00	1.598,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	24,00	859,00	0,00	20.616,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	8,00	238,00	0,00	1.904,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	5,00	1.798,00	0,00	8.990,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	5,00	1.199,00	0,00	5.995,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	1.095,00	0,00	10.950,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094072

18965	TIJERAS GRANDE	10,00	999,00	0,00	9.990,00
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
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	60,00	233,00	0,00	13.980,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	10,00	233,00	0,00	2.330,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	655,00	0,00	7.860,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	10,00	255,00	0,00	2.550,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	5,00	1.595,00	0,00	7.975,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	2,00	55,00	0,00	110,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	10,00	69,00	0,00	690,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	80,00	2.050,00	0,00	164.000,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	6,00	555,00	0,00	3.330,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094072

207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	50,00	228,00	0,00	11.400,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	40,00	228,00	0,00	9.120,00
207921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO A	8,00	315,00	0,00	2.520,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	699,00	0,00	6.990,00
8027620	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.5 AZUL	10,00	720,00	0,00	7.200,00
8027630	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.7 NEGRO	4,00	720,00	0,00	2.880,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	544.962,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	544.962,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	103.543,00
		TOTAL	648.505,00

MONTO: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094073

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPACHO	TOTAL
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	3,00	389,00	0,00	1.167,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	15,00	1.229,00	0,00	18.435,00
12985	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS ROJO	40,00	535,00	0,00	21.400,00
14018	CINTA SEÑALIZACION DE PELIGRO 350 M	2,00	4.990,00	0,00	9.980,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	24,00	829,00	0,00	19.896,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	8,00	1.120,00	0,00	8.960,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	30,00	525,00	0,00	15.750,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	10,00	380,00	0,00	3.800,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	845,00	0,00	8.450,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	15,00	839,00	0,00	12.585,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	5,00	1.970,00	0,00	9.850,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	10,00	205,00	0,00	2.050,00
204870	DESTACADOR NARANJO	10,00	189,00	0,00	1.890,00
204880	DESTACADOR ROSADO	10,00	189,00	0,00	1.890,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	30,00	106,00	0,00	3.180,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094073

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Impuesto	Valor Total con Impuesto
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	1,00	1.698,00	0,00		1.698,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	80,00	1.698,00	0,00		135.840,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	10,00	140,00	0,00		1.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	278.221,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	278.221,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	52.862,00
		TOTAL	331.083,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094074

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300070	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC CON GAS	3,00	468,00	0,00	1.404,00
300071	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC SIN GAS	3,00	468,00	0,00	1.404,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	4,00	399,00	0,00	1.596,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	10,00	600,00	0,00	6.000,00

TALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 10.404,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 10.404,00
	IMPUESTOS 1.977,00
	TOTAL 12.381,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094074

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: DOCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094075

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300120	HERVIDOR DE AGUA	2,00	9.600,00	0,00	19.200,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	941,00	0,00	1.882,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	717,00	0,00	717,00
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	4.398,00	0,00	4.398,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	3,00	380,00	0,00	1.140,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	3,00	395,00	0,00	1.185,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	4,00	378,00	0,00	1.512,00
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	850,00	0,00	3.400,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	5,00	420,00	0,00	2.100,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094075

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	39.894,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	39.894,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	7.580,00
		TOTAL	47.474,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094076

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
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
Solicitud/Memo N°

ENVIADO
05 ABR 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUENTO, TOTAL. Row 1: 28830, PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND, 12,00, 5.498,00, 0,00, 65.976,00

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

SON: SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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 FONDO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094077

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	3,00	800,00	0,00	2.400,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	2,00	37.500,00	0,00	75.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	250,00	0,00	2.500,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	10,00	870,00	0,00	8.700,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	6,00	1.200,00	0,00	7.200,00
26570	MOPA CHICAS HUMEDA DE ALGODON	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	250,00	0,00	2.500,00
27740	PLUMERO	4,00	700,00	0,00	2.800,00
27950	PORTAMOPA HUMEDO METALICO M/FIERRO (WINZA)	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	2,00	27.000,00	0,00	54.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	14,00	5.700,00	0,00	79.800,00
8021180	DESODORANTE AMBIENTAL BRISA MARINA 5 LT. WINKLER	3,00	9.000,00	0,00	27.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094077

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	298.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	298.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	56.791,00
		TOTAL	355.691,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS
CIENTO VEINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094078

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	3,00	3.590,00	0,00	10.770,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
24955	ISOPO PARA W.C. PLASTICO C/RECIPIENTE	6,00	579,00	0,00	3.474,00
26810	PALA ASEO METALICA CORRIENTE MANGO LARGO	2,00	1.141,00	0,00	2.282,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	3,00	499,00	0,00	1.497,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	3,00	1.238,00	0,00	3.714,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 4 ROLLOS	10,00	2.180,00	0,00	21.800,00
29270	VIRUTILLA FINA PARA PISOS	3,00	1.176,00	0,00	3.528,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094078

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	61.865,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	61.865,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	11.754,00
		TOTAL	73.619,00

SON: SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094079

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	3,00	3.990,00	0,00	11.970,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	247,00	0,00	2.470,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	483,00	0,00	4.830,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	10,00	775,00	0,00	7.750,00
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	5,00	2.340,00	0,00	11.700,00
21800	CIF CREMA 750ML	8,00	1.360,00	0,00	10.880,00
21980	CLORO 5LT	12,00	1.658,00	0,00	19.896,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	3,00	5.650,00	0,00	16.950,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE 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
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	1,00	5.790,00	0,00	5.790,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	1,00	2.756,00	0,00	2.756,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	3,00	239,00	0,00	717,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	3,00	1.960,00	0,00	5.880,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	3,00	2.445,00	0,00	7.335,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094079

25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	4,00	3.080,00	0,00	12.320,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	2,00	3.670,00	0,00	7.340,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	6,00	698,00	0,00	4.188,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	4,00	1.465,00	0,00	5.860,00
26350	MOPA SECA C/MANGO METAL 80CM	3,00	8.155,00	0,00	24.465,00
26660	MOPA GRANDES HUMEDA DE ALGODON	5,00	2.550,00	0,00	12.750,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	3,00	1.130,00	0,00	3.390,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	4,00	2.895,00	0,00	11.580,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	5,00	695,00	0,00	3.475,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	220,00	0,00	1.320,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	5,00	755,00	0,00	3.775,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	15,00	179,00	0,00	2.685,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	3,00	1.795,00	0,00	5.385,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	6,00	2.590,00	0,00	15.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094079

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	236.917,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	236.917,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	45.014,00
		TOTAL	281.931,00

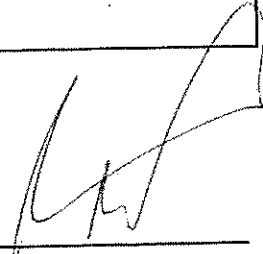
SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS
TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094080

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	3,00	695,00	0,00	2.085,00
122100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	6,00	1.810,00	0,00	10.860,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	12,00	987,00	0,00	11.844,00
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	6,00	2.199,00	0,00	13.194,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	12,00	795,00	0,00	9.540,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	12,00	2.315,00	0,00	27.780,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	24,00	233,00	0,00	5.592,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	12,00	233,00	0,00	2.796,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039


Orden de Compra


N° 094080


13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	12,00	233,00	0,00	2.796,00
13530	CARTULINA METALICA 50X 65 CM ROJA A	12,00	600,00	0,00	7.200,00
13410	CARTULINA METALICA 50X65 CM AZUL A	12,00	600,00	0,00	7.200,00
13465	CARTULINA METALICA 50X65 CM ORO A	12,00	600,00	0,00	7.200,00
13520	CARTULINA METALICA 50X65 CM PLATA A	12,00	600,00	0,00	7.200,00
13550	CARTULINA METALICA 50X65 CM VERDE A	12,00	600,00	0,00	7.200,00
13955	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 101.6 CMx13.7 M	15,00	12.470,00	0,00	187.050,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.322,00	0,00	2.322,00
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	24,00	179,00	0,00	4.296,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	2,00	10.119,00	0,00	20.238,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	3,00	1.595,00	0,00	4.785,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	15,00	69,00	0,00	1.035,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	12,00	2.050,00	0,00	24.600,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	12,00	228,00	0,00	2.736,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	12,00	228,00	0,00	2.736,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	6,00	201,00	0,00	1.206,00

DETALLES O/C	TOTALES
---------------------	----------------

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas


Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094080

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	405.187,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	405.187,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	76.986,00
		TOTAL	482.173,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA
Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094081

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018; Señor(es): DIMERC S.A.; Rut: 96670840-9; Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL; Teléfono: [blank]; Contacto: [blank]; Email: [blank]; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°: [blank]

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DEDUCCION, TOTAL. Rows include items like ADHESIVO BARRA 35 GR, BANDERAS 683-4 CHICAS 3M, CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO A, etc.

DETALLES O/C / TOTALES

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 18:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. LA FACTURA 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 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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 094081

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	86.710,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	86.710,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	16.475,00
		TOTAL	103.185,00

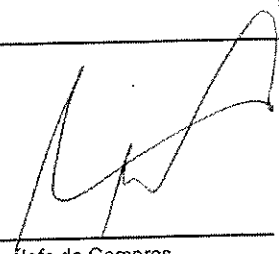
SON: CIENTO TRES MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD -
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094082

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	717,00	0,00	2.151,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	3.342,00	0,00	10.026,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	2,00	2.635,00	0,00	5.270,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.670,00	0,00	5.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 27.857,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 27.857,00
	IMPUESTOS 5.293,00
	TOTAL 33.150,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
 PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094082

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: TREINTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094083

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	10,00	600,00	0,00	6.000,00
00170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	8,00	399,00	0,00	3.192,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 9.192,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.192,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.746,00
	TOTAL 10.938,00

SON: DIEZ MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094084

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	40,00	850,00	0,00	34.000,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	378,00	0,00	1.512,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	5,00	220,00	0,00	1.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 36.612,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 36.612,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 6.956,00
	TOTAL 43.568,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094085

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
.7045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.498,00	0,00	65.976,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	12,00	4.750,00	0,00	57.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 122.976,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 122.976,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 23.365,00
	TOTAL 146.341,00

UN: CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094086

ENVIADA
05 ABR 2018

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20270	BARRE HOJAS PLASTICO	2,00	6.000,00	0,00	12.000,00
23690	ESPATULA	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
28100	REMOVEDOR AMONIACADO 5LT	1,00	6.750,00	0,00	6.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 21.150,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 21.150,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.019,00
	TOTAL 25.169,00

MON: VEINTICINCO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094087

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESOTO	TOTAL
20450	BARREDOR DE AGUA x 60CM	2,00	4.599,00	0,00	9.198,00
10820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	2,00	1.813,00	0,00	3.626,00
23281	DISPENSADOR DE JABON GRANEL 1000ML	4,00	6.950,00	0,00	27.800,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.960,00	0,00	5.920,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	1,00	2.570,00	0,00	2.570,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	6,00	2.290,00	0,00	13.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 62.854,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 62.854,00
	IMPUESTOS 11.942,00
	TOTAL 74.796,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094087

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS *

SON: SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

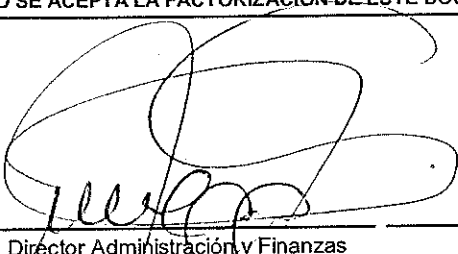
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

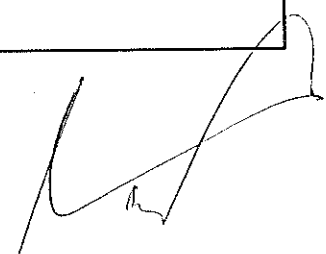
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094088

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	3,00	3.730,00	0,00	11.190,00
20995	BOLSA BASURA 120X130 10UND	6,00	2.340,00	0,00	14.040,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	4,00	3.050,00	0,00	12.200,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	247,00	0,00	4.940,00
21600	CIF CREMA 750ML	3,00	1.360,00	0,00	4.080,00
22071	COLORO GEL 1LT	4,00	865,00	0,00	3.460,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	12,00	1.030,00	0,00	12.360,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	24,00	1.795,00	0,00	43.080,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	8,00	898,00	0,00	7.184,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	6,00	239,00	0,00	1.434,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	6,00	2.445,00	0,00	14.670,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	1,00	3.450,00	0,00	3.450,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	10,00	1.130,00	0,00	11.300,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	6,00	298,00	0,00	1.788,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
 PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD - DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094088

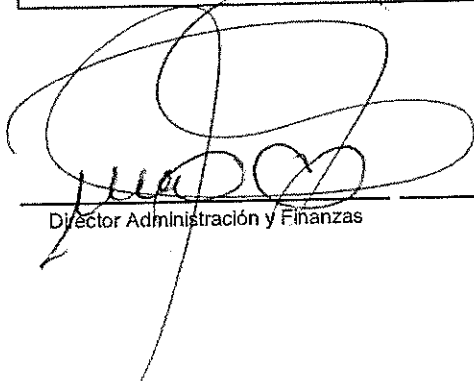
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.676,00	0,00	9.352,00
29200	SECADOR DE VIDRIO COMPLETO DE 45CM WINKLER	3,00	3.124,00	0,00	9.372,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	171.640,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	171.640,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	32.612,00
		TOTAL	204.252,00

SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

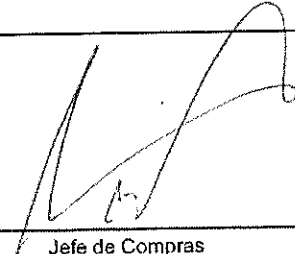
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094089

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
10070	ACUARELA 12 COLORES	3,00	990,00	0,00	2.970,00
10337	ARCILLA PROFESIONAL ARTEL BLANCA 1 K	3,00	521,00	0,00	1.563,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	5,00	695,00	0,00	3.475,00
10890	BROCHES METALICOS	50,00	904,00	0,00	45.200,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	1,00	8.635,00	0,00	8.635,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	5,00	79,00	0,00	395,00
13200	CARPETA C/FUNDA DATA ZONE AM-100B A-4 NEGRO	2,00	7.501,00	0,00	15.002,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	20,00	797,00	0,00	15.940,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	2,00	2.322,00	0,00	4.644,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	2,00	3.376,00	0,00	6.752,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	15,00	2.640,00	0,00	39.600,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	15,00	179,00	0,00	2.685,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	1,00	389,00	0,00	389,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	8.635,00	0,00	8.635,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	30,00	135,00	0,00	4.050,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094089

15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	6,00	7.005,00	0,00	42.030,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	5,00	89,00	0,00	445,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	5,00	89,00	0,00	445,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	3,00	150,00	0,00	450,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	3,00	255,00	0,00	765,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	5,00	315,00	0,00	1.575,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	5,00	325,00	0,00	1.625,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	20,00	859,00	0,00	17.180,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	1,00	655,00	0,00	655,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	30,00	129,00	0,00	3.870,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	10,00	295,00	0,00	2.950,00
19582	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE ROJO	10,00	525,00	0,00	5.250,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	20,00	205,00	0,00	4.100,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	20,00	205,00	0,00	4.100,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	20,00	205,00	0,00	4.100,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094089

203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	205,00	0,00	2.050,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	655,00	0,00	13.100,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	5,00	494,00	0,00	2.470,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	3,00	1.595,00	0,00	4.785,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	30,00	55,00	0,00	1.650,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	10.119,00	0,00	10.119,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	30,00	69,00	0,00	2.070,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	45,00	2.050,00	0,00	92.250,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	10,00	555,00	0,00	5.550,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00

DETALLES D/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.982.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

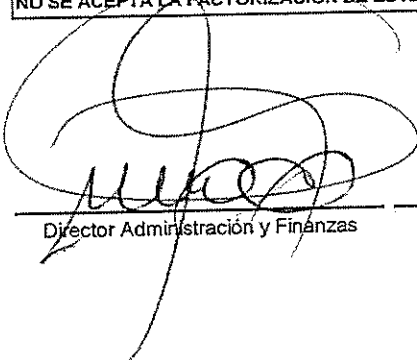
N° 094089

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	433.733,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	433.733,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	82.409,00
		TOTAL	516.142,00

SON: QUINIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094090

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	7,00	3.140,00	0,00	21.980,00
10570	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	5,00	876,00	0,00	4.380,00
10650	BLOCK BORRADOR FISCAL CARTA	5,00	720,00	0,00	3.600,00
11074	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 38.1x13.7 M	10,00	5.435,00	0,00	54.350,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	10,00	570,00	0,00	5.700,00
11255	CAJA EUROBOX Nº 7 PARA CARPETA COLGANTE	5,00	1.995,00	0,00	9.975,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	3,00	580,00	0,00	1.740,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	5,00	1.229,00	0,00	6.145,00
12090	MINAS DE 0,5 12UND.	1,00	220,00	0,00	220,00
13059	CARPETA C/PRESENT. FLEXIBLE 20HJ B/CO C/ACCO CLIPS	1,00	1.198,00	0,00	1.198,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	5,00	532,00	0,00	2.660,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	5,00	549,00	0,00	2.745,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	30,00	430,00	0,00	12.900,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	8,00	3.120,00	0,00	24.960,00
15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	15,00	80,00	0,00	1.200,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094090

15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	3,00	470,00	0,00	1.410,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	1,00	8.800,00	0,00	8.800,00
16935	PILA AA RECARGABLES 2000 X 2 UND.	3,00	2.100,00	0,00	6.300,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	15,00	420,00	0,00	6.300,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	15,00	770,00	0,00	11.550,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	15,00	283,00	0,00	4.245,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	15,00	770,00	0,00	11.550,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	20,00	829,00	0,00	16.580,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	10,00	295,00	0,00	2.950,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	525,00	0,00	5.250,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	795,00	0,00	7.950,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	8,00	619,00	0,00	4.952,00
201240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM	3,00	1.990,00	0,00	5.970,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	10,00	350,00	0,00	3.500,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	10,00	1.881,00	0,00	18.810,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	30,00	126,00	0,00	3.780,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	45,00	1.698,00	0,00	76.410,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	10,00	140,00	0,00	1.400,00

DETALLES/O

IMPRESIONABLES

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094090

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	351.460,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	351.460,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	66.777,00
		TOTAL	418.237,00

SON: CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094091

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCUPTO	
00051	AGUA MINERAL CACHANTUN 500 CC SIN GAS	12,00	315,00	0,00	3.780,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	8,00	600,00	0,00	4.800,00

DETALLES O/P	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 8.580,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.580,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 1.630,00
	TOTAL 10.210,00

MONTO: DIEZ MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094092

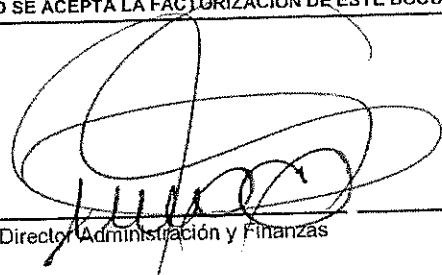
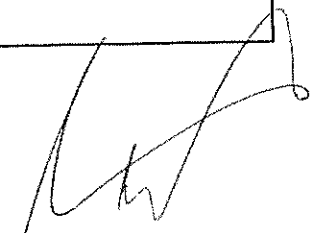
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEFECTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.342,00	0,00	3.342,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.398,00	0,00	4.398,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	12,00	380,00	0,00	4.560,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	3,00	378,00	0,00	1.134,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	6,00	850,00	0,00	5.100,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	4,00	420,00	0,00	1.680,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	6,00	850,00	0,00	5.100,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	4,00	498,00	0,00	1.992,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	4,00	510,00	0,00	2.040,00
8027610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	4,00	793,00	0,00	3.172,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

 Director Administración y Finanzas	Contador	 Jefe de Compras
---	----------	--



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094092

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	38.568,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	38.568,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	7.328,00
		TOTAL	45.896,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094093

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

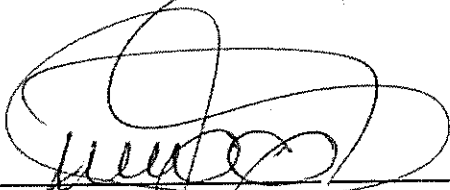
ENVIADA
05 ABR 2018

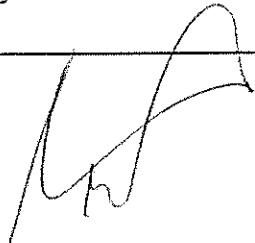
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.498,00	0,00	65.976,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 65.976,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 65.976,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 12.535,00
	TOTAL 78.511,00

SON: SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094094

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	4,00	1.550,00	0,00	6.200,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	2,00	37.500,00	0,00	75.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	250,00	0,00	7.500,00
22700	DESODORANTE AMBIENTAL LIQUIDO 1LT	8,00	2.000,00	0,00	16.000,00
23690	ESPATULA	6,00	1.200,00	0,00	7.200,00
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	870,00	0,00	6.960,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	16,00	900,00	0,00	14.400,00
27950	PORTAMOPA HUMEDO METALICO M/BIERRO (WINZA)	3,00	4.000,00	0,00	12.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	24,00	5.700,00	0,00	136.800,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	12,00	1.300,00	0,00	15.600,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094094

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	308.620,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	308.620,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	58.638,00
		TOTAL	367.258,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094095

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.
Rut: 96556940-5
Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo Nº:

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20080	AMPOLLETA AHORRO ENERGIA 20 WATT	12,00	1.598,00	0,00	19.176,00
20914	BOLSA BASURA 100X130 VERDE 5UND	50,00	1.775,00	0,00	88.750,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	4,00	2.960,00	0,00	11.840,00
27701	PARTIDOR PARA TUBO FLUORESCENTE DE 40 WATTS	24,00	250,00	0,00	6.000,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	6,00	2.570,00	0,00	15.420,00
29150	TUBO FLORECENTE 40 W	12,00	699,00	0,00	8.388,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	149.574,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	149.574,00
IMPUESTOS	28.419,00
TOTAL	177.993,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

[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° 094095

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA
TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

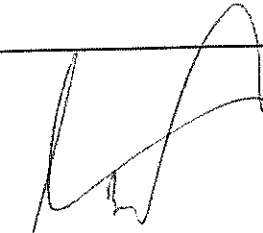
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094096

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20190	BALDES X 10LTS BLANCO	4,00	1.515,00	0,00	6.060,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	50,00	247,00	0,00	12.350,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	50,00	483,00	0,00	24.150,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	50,00	775,00	0,00	38.750,00
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.360,00	0,00	13.600,00
21980	COLORO 5LT	8,00	1.658,00	0,00	13.264,00
22071	COLORO GEL 1LT	16,00	865,00	0,00	13.840,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	4,00	898,00	0,00	3.592,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	24,00	239,00	0,00	5.736,00
24500	GUANTES CUERO DESCARNE	4,00	2.241,00	0,00	8.964,00
24680	GUANTES PVC LARGO	8,00	1.260,00	0,00	10.080,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	12,00	1.298,00	0,00	15.576,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	12,00	3.080,00	0,00	36.960,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	12,00	1.795,00	0,00	21.540,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	6,00	698,00	0,00	4.188,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

[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° 094096

26210	MOPA FIBRA N°16	10,00	2.323,00	0,00	23.230,00
28150	REPUESTO MOPA CHICA 16	12,00	1.685,00	0,00	20.220,00
28180	REPUESTO MOPA SECA 36 PULGADAS	4,00	4.270,00	0,00	17.080,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	24,00	755,00	0,00	18.120,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	24,00	179,00	0,00	4.296,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	1,00	2.590,00	0,00	2.590,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	314.186,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	314.186,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	59.695,00
		TOTAL	373.881,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094097

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	14,00	595,00	0,00	8.330,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	6,00	1.995,00	0,00	11.970,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	20,00	795,00	0,00	15.900,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	10,00	153,00	0,00	1.530,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	10,00	359,00	0,00	3.590,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	8,00	399,00	0,00	3.192,00
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	6,00	79,00	0,00	474,00
13200	CARPETA C/FUNDA DATA ZONE AM-100B A-4 NEGRO	2,00	7.501,00	0,00	15.002,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	15,00	205,00	0,00	3.075,00
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	15,00	205,00	0,00	3.075,00
13290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE A	15,00	205,00	0,00	3.075,00
13370	CARTULINA PINTAD 53x75 NEGRO ARTEL	20,00	233,00	0,00	4.660,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	60,00	233,00	0,00	13.980,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	40,00	233,00	0,00	9.320,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094097

13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	40,00	233,00	0,00	9.320,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	40,00	233,00	0,00	9.320,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	60,00	233,00	0,00	13.980,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	20,00	655,00	0,00	13.100,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	36,00	120,00	0,00	4.320,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	551,00	0,00	5.510,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	10,00	797,00	0,00	7.970,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M A	10,00	1.120,00	0,00	11.200,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	1,00	2.855,00	0,00	2.855,00
14463	CORCHETERA MINI 26/6 MM	2,00	973,00	0,00	1.946,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	10,00	1.455,00	0,00	14.550,00
14621	CUADERNO 1/4 OFICIO MATEMATICAS M7 100 HJS	20,00	1.399,00	0,00	27.980,00
14640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS A	20,00	2.240,00	0,00	44.800,00
14700	CUCHILLO L-2 MANGO CAUCHO	4,00	7.153,00	0,00	28.612,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	255,00	0,00	765,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	3,00	255,00	0,00	765,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	3,00	255,00	0,00	765,00
14895	DESTACADOR VERDE A	3,00	255,00	0,00	765,00
14900	ELASTICO 1 KL	2,00	2.200,00	0,00	4.400,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	3,00	2.322,00	0,00	6.966,00
14902	ESPIRAL 23 MM.NEGRO 155 HJS IBICO	3,00	2.278,00	0,00	6.834,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	30,00	179,00	0,00	5.370,00
15380	GUILLOTINA METALICA 40CM	2,00	35.055,00	0,00	70.110,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094097

15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	36,00	120,00	0,00	4.320,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	50,00	135,00	0,00	6.750,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	100,00	55,00	0,00	5.500,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	100,00	2.195,00	0,00	219.500,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	1,00	7.005,00	0,00	7.005,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	140,00	1.750,00	0,00	245.000,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	3,00	694,00	0,00	2.082,00
16720	SOBRE SACO CAFÉ 50UND	3,00	2.699,00	0,00	8.097,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	4,00	5.395,00	0,00	21.580,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	4,00	2.173,00	0,00	8.692,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	3,00	370,00	0,00	1.110,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	3,00	325,00	0,00	975,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	24,00	182,00	0,00	4.368,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	24,00	859,00	0,00	20.616,00
17600	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM ROJO PILOT A	24,00	859,00	0,00	20.616,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	6,00	2.899,00	0,00	17.394,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	10,00	238,00	0,00	2.380,00
18050	PUSH PINS COLORES	30,00	519,00	0,00	15.570,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	129,00	0,00	1.290,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	2,00	1.198,00	0,00	2.396,00
18220	REPUESTO CUCHILLO CARTONERO GRANDE 10UND	3,00	499,00	0,00	1.497,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	3,00	222,00	0,00	666,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	3,00	255,00	0,00	765,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094097

18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	30,00	295,00	0,00	8.850,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	4,00	150,00	0,00	600,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	4,00	1.199,00	0,00	4.796,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	2,00	395,00	0,00	790,00

DETALLES O/C

LAZO DE ENTREGA 22/03/2018
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO 1.027.519,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 1.027.519,00
IMPUESTOS 195.229,00
TOTAL 1.222.748,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS
CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094098

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEBITO	TOTAL
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	6,00	1.928,00	0,00	11.568,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	5,00	3.140,00	0,00	15.700,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	389,00	0,00	3.890,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	10,00	380,00	0,00	3.800,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	4,00	157,00	0,00	628,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	10,00	250,00	0,00	2.500,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	10,00	250,00	0,00	2.500,00
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	4,00	1.990,00	0,00	7.960,00
11255	CAJA EUROBOX N° 7 PARA CARPETA COLGANTE	20,00	1.995,00	0,00	39.900,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	845,00	0,00	8.450,00
12045	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AZUL	6,00	1.180,00	0,00	7.080,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	839,00	0,00	8.390,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 GRIS PLIEGO ROKA A	6,00	1.881,00	0,00	11.286,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	15,00	2.730,00	0,00	40.950,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	50,00	106,00	0,00	5.300,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094098

15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	50,00	80,00	0,00	4.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	100,00	1.995,00	0,00	199.500,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	24,00	829,00	0,00	19.896,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	24,00	525,00	0,00	12.600,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	5,00	205,00	0,00	1.025,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	6,00	1.580,00	0,00	9.480,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	6,00	2.550,00	0,00	15.300,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	5,00	4.960,00	0,00	24.800,00

DETALLE/OCC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 456.503,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 456.503,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 86.736,00
	TOTAL 543.239,00

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

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094099

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
3021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	15,00	953,00	0,00	14.295,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 14.295,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 14.295,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 2.716,00
	TOTAL 17.011,00

SON: DIECISIETE MIL ONCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094100

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
150030	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 20 GRS. (NO AZUL)	15,00	540,00	0,00	8.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2016	VALOR NETO 8.100,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 8.100,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 1.539,00
	TOTAL 9.639,00

SON: NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094101

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
150240	CAJAS DE PLASTICINA	6,00	2.508,00	0,00	15.048,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	5,00	569,00	0,00	2.845,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	15,00	895,00	0,00	13.425,00
8020430	LAPIZ CERA 12 COLORES PROARTE GRUESOS	5,00	1.109,00	0,00	5.545,00
8020500	ADHESIVO GLITTER GLUE 6 COL. ESCAR/HANGTAO	6,00	708,00	0,00	4.248,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	10,00	166,00	0,00	1.660,00
8022060	CARTULINA ESPAÑOLA ROSADO	10,00	166,00	0,00	1.660,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094101

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/04/2018	VALOR NETO	54.391,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	54.391,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	10.334,00
		TOTAL	64.725,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094102

INFORMACION DEL PROVEEDOR

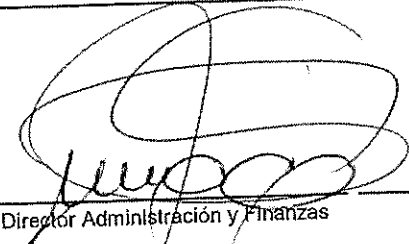
Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8020300	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	15,00	520,00	0,00	7.800,00

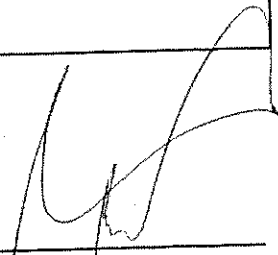
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018	VALOR NETO 7.800,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 7.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 1.482,00
	TOTAL 9.282,00

SON: NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.802.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094103

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	8,00	399,00	0,00	3.192,00
300713	JUGO NATURAL NECTAR TUTTI FRUTILLA	8,00	868,00	0,00	6.944,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	12,00	600,00	0,00	7.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 17.336,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.336,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 3.294,00
	TOTAL 20.630,00

SON: VEINTE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094104

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	PA. DESCU	TOTAL
300120	HERVIDOR DE AGUA	3,00	9.600,00	0,00	28.800,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	717,00	0,00	2.151,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	5,00	1.690,00	0,00	8.450,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	4,00	3.720,00	0,00	14.880,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.398,00	0,00	13.194,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	386,00	0,00	7.720,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	380,00	0,00	3.800,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	10,00	378,00	0,00	3.780,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	12,00	492,00	0,00	5.904,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	2,00	2.635,00	0,00	5.270,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.670,00	0,00	8.010,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	10,00	850,00	0,00	8.500,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

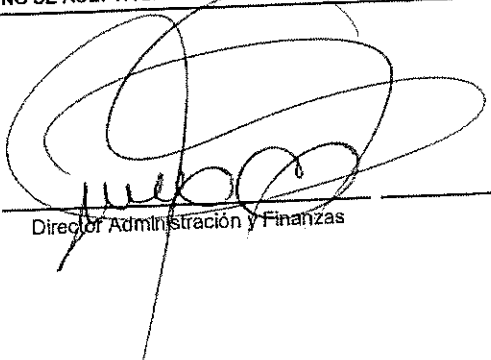
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094104

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	110.459,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	110.459,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	20.987,00
		TOTAL	131.446,00

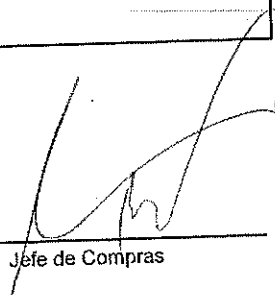
SON: CIENTO TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 16:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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 FONDO: 22720 6000*
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094105

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) DIMERC S.A.
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

Código	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	6,00	4.590,00	0,00	27.540,00
35060	PAD MOUSE GEL 3M	6,00	10.885,00	0,00	65.310,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 92.850,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 92.850,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 17.642,00
	TOTAL 110.492,00

SON: CIENTO DIEZ MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094106

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPITO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	36,00	5.498,00	0,00	197.928,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	32,00	4.750,00	0,00	152.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018	VALOR NETO 349.928,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 349.928,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 66.486,00
	TOTAL 416.414,00

SON: CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS
CATORCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094107

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	4,00	37.500,00	0,00	150.000,00
24230	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO S	4,00	870,00	0,00	3.480,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	6,00	3.700,00	0,00	22.200,00
6000690	DANZARINAS 35X35 (WINZA) A	10,00	250,00	0,00	2.500,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	20,00	9.900,00	0,00	198.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 376.180,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 376.180,00
	IMPUESTOS 71.474,00
	TOTAL 447.654,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094107

PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

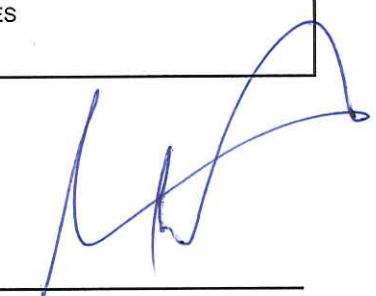
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094108

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23281	DISPENSADOR DE JABON GRANEL 1000ML	2,00	6.950,00	0,00	13.900,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	4,00	1.238,00	0,00	4.952,00
29120	TUBO FLORECENTE 20 W	20,00	1.214,00	0,00	24.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018	VALOR NETO 59.998,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 59.998,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.398,00

SON: SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094109

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL.	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20630	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 10 LT 23X17X41 S/REMO	1,00	4.150,00	0,00	4.150,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	4,00	483,00	0,00	1.932,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	2,00	775,00	0,00	1.550,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	239,00	0,00	2.390,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	3,00	5.650,00	0,00	16.950,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	6,00	1.795,00	0,00	10.770,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	28.600,00	0,00	57.200,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	5,00	898,00	0,00	4.490,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	8,00	380,00	0,00	3.040,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	6,00	3.080,00	0,00	18.480,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	1,00	3.670,00	0,00	3.670,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	5,00	1.130,00	0,00	5.650,00
27061	PAPELERO CON PEDAL 34LT	2,00	13.150,00	0,00	26.300,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	6,00	298,00	0,00	1.788,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094109

27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	2,00	1.590,00	0,00	3.180,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	4,00	1.590,00	0,00	6.360,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	220,00	0,00	2.200,00

DETALLES Y/O		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/04/2018	VALOR NETO	170.100,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	170.100,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	32.319,00
		TOTAL	202.419,00

SON: DOSCIENTOS DOS MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094110

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	15,00	1.410,00	0,00	21.150,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	5,00	2.315,00	0,00	11.575,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	5,00	2.315,00	0,00	11.575,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	5,00	155,00	0,00	775,00
11072	CORCHETES 26/8 MM 5000UND.	5,00	1.993,00	0,00	9.965,00
11075	CINTA ADHESIVA MONTAJE 16 CUADROS	2,00	1.408,00	0,00	2.816,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	3,00	1.355,00	0,00	4.065,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	399,00	0,00	1.197,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	3,00	8.635,00	0,00	25.905,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	10,00	120,00	0,00	1.200,00
12930	CARPETA DE PRESENTACION	5,00	222,00	0,00	1.110,00
13260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO 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
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	40,00	233,00	0,00	9.320,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	40,00	233,00	0,00	9.320,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094110

13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	40,00	233,00	0,00	9.320,00
13955	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 101.6 CMx13.7 M	15,00	12.470,00	0,00	187.050,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	8,00	655,00	0,00	5.240,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	655,00	0,00	3.275,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	3,00	551,00	0,00	1.653,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	3,00	797,00	0,00	2.391,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M A	3,00	1.120,00	0,00	3.360,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	2,00	2.855,00	0,00	5.710,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	8,00	825,00	0,00	6.600,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	5,00	255,00	0,00	1.275,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	5,00	255,00	0,00	1.275,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.469,00	0,00	7.407,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	179,00	0,00	1.790,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	50,00	135,00	0,00	6.750,00
16170	PAPEL MANTEQUILLA NACIONAL 80x100 CM	1,00	4.134,00	0,00	4.134,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	3,00	555,00	0,00	1.665,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	5.395,00	0,00	5.395,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	2.173,00	0,00	10.865,00
17099	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA VIOLETA	1,00	893,00	0,00	893,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.095,00	0,00	5.475,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094110

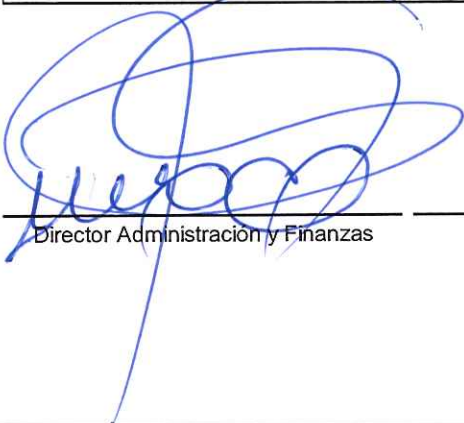
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	397.835,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
ORDEN DE COMPRA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	397.835,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	75.589,00
		TOTAL	473.424,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094111

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	3,00	157,00	0,00	471,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	570,00	0,00	2.850,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	5,00	845,00	0,00	4.225,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	3,00	450,00	0,00	1.350,00
12858	CARPETA ARTE COLOR ARTEL MICROCORRUGADO	3,00	876,00	0,00	2.628,00
12860	CARPETA PLASTICA TRANSPARENTE C/ELASTICO	5,00	650,00	0,00	3.250,00
12870	CARPETA FUELLE OFICIO 13 DIV BEAUTONE BUHO	2,00	3.850,00	0,00	7.700,00
12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	10,00	535,00	0,00	5.350,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	5,00	549,00	0,00	2.745,00
13292	CARPETA VINIL CARTA FAST RHEIN	5,00	532,00	0,00	2.660,00
13312	CARTON FORRADO 77x110 CM 255 GR	8,00	350,00	0,00	2.800,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	90,00	1.995,00	0,00	179.550,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	1,00	420,00	0,00	420,00
17098	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA ROJO	1,00	550,00	0,00	550,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094111

17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	1,00	770,00	0,00	770,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	1,00	283,00	0,00	283,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	1,00	770,00	0,00	770,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	525,00	0,00	2.625,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	5,00	140,00	0,00	700,00

DE VALORES Y/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 221.697,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 221.697,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 42.122,00
	TOTAL 263.819,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094112

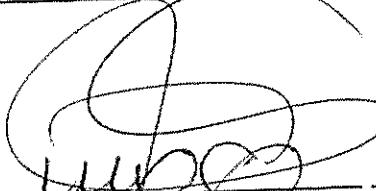
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

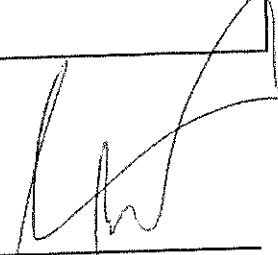
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	717,00	0,00	717,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	3,00	598,00	0,00	1.794,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	2,00	3.342,00	0,00	6.684,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	6,00	179,00	0,00	1.074,00
303000	TE CLUB CEYLAN ETIQUETA AZUL 100UND	1,00	1.998,00	0,00	1.998,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	3,00	498,00	0,00	1.494,00
8027590	GALLETA CRIOLLITA 100 GR.	3,00	755,00	0,00	2.265,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	3,00	510,00	0,00	1.530,00
8027610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	3,00	793,00	0,00	2.379,00

DETALLES O/C	TOTALES
---------------------	----------------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

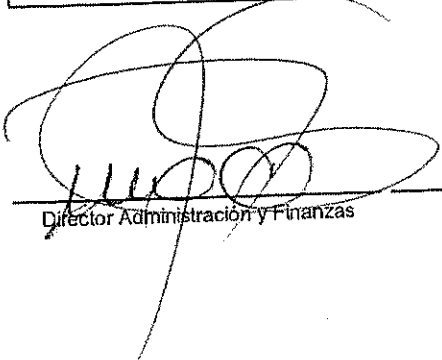
Nº 094112

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	23.315,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	23.315,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	4.430,00
		TOTAL	27.745,00

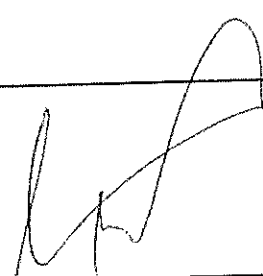
SON: VEINTISIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094113

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 04 abril, 2018
Señor(es): DIMERC S.A.
Rut: 96670840-9
Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°:

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Row 1: 35230, PENDRIVE 8 GB, 5,00, 3.860,00, 0,00, 19.300,00

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: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas
Contador
Jefe de Compras
HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094114

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	5,00	800,00	0,00	4.000,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	3,00	1.550,00	0,00	4.650,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	4,00	37.500,00	0,00	150.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	5,00	250,00	0,00	1.250,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	3,00	990,00	0,00	2.970,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	5,00	1.900,00	0,00	9.500,00
23280	DISPENSADOR DE JABON ELITE 800ML	2,00	9.000,00	0,00	18.000,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
23690	ESPATULA	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	3,00	870,00	0,00	2.610,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	5,00	1.250,00	0,00	6.250,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	8,00	250,00	0,00	2.000,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	3,00	9.900,00	0,00	29.700,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

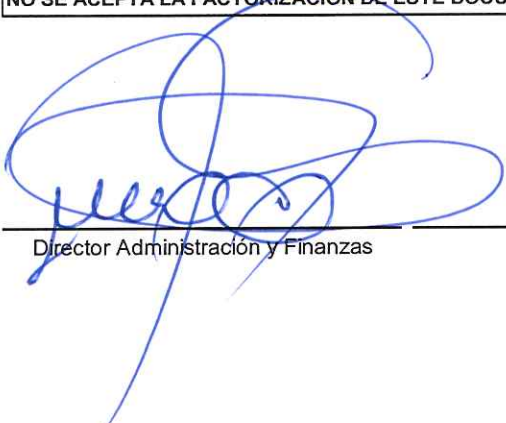
Nº 094114

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	269.930,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	269.930,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	51.287,00
		TOTAL	321.217,00


SON: TRESCIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094115

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	5,00	2.597,00	0,00	12.985,00
23254	DISPENSADOR DE JABON GRANEL METALICO 1LT	5,00	15.595,00	0,00	77.975,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	3,00	2.960,00	0,00	8.880,00
24050	GOMA LIMPIA VIDRIOS	3,00	2.570,00	0,00	7.710,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	5,00	2.491,00	0,00	12.455,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	12,00	8.433,00	0,00	101.196,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 221.201,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 221.201,00
	IMPUESTOS 42.028,00
	TOTAL 263.229,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094115

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS
VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y

PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094116

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	15,00	3.990,00	0,00	59.850,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	8,00	247,00	0,00	1.976,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	15,00	483,00	0,00	7.245,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	8,00	775,00	0,00	6.200,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	5,00	239,00	0,00	1.195,00
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.360,00	0,00	6.800,00
21980	COLORO 5LT	15,00	1.658,00	0,00	24.870,00
22071	COLORO GEL 1LT	10,00	865,00	0,00	8.650,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	3,00	5.650,00	0,00	16.950,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	5,00	920,00	0,00	4.600,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	4,00	28.600,00	0,00	114.400,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	10,00	898,00	0,00	8.980,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094116

23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	3,00	239,00	0,00	717,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	3,00	380,00	0,00	1.140,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	5,00	1.960,00	0,00	9.800,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,00	3.870,00	0,00	11.610,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	12,00	3.080,00	0,00	36.960,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	336.363,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	336.363,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	63.909,00
		TOTAL	400.272,00

SON: CUATROCIENTOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094117

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	1,00	210,00	0,00	210,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	1,00	986,00	0,00	986,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	6,00	1.410,00	0,00	8.460,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	6,00	1.995,00	0,00	11.970,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	5,00	1.995,00	0,00	9.975,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	5,00	799,00	0,00	3.995,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	12,00	795,00	0,00	9.540,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	2.315,00	0,00	23.150,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	4,00	695,00	0,00	2.780,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	20,00	825,00	0,00	16.500,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	8,00	155,00	0,00	1.240,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	399,00	0,00	1.995,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	5,00	871,00	0,00	4.355,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	60,00	205,00	0,00	12.300,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094117

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	25,00	205,00	0,00	5.125,00
13520	CARTULINA METALICA 50X65 CM PLATA A	10,00	600,00	0,00	6.000,00
13530	CARTULINA METALICA 50X 65 CM ROJA A	10,00	600,00	0,00	6.000,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	60,00	233,00	0,00	13.980,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	60,00	233,00	0,00	13.980,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	50,00	233,00	0,00	11.650,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	10,00	233,00	0,00	2.330,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	15,00	233,00	0,00	3.495,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	10,00	233,00	0,00	2.330,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	10,00	233,00	0,00	2.330,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	60,00	233,00	0,00	13.980,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	10,00	233,00	0,00	2.330,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	10,00	233,00	0,00	2.330,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	20,00	655,00	0,00	13.100,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	36,00	120,00	0,00	4.320,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	8,00	551,00	0,00	4.408,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	4,00	797,00	0,00	3.188,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	5,00	416,00	0,00	2.080,00
14460	CORCHETERA INDUSTRIAL 250 HJS 53/8 MM	1,00	24.359,00	0,00	24.359,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	3,00	495,00	0,00	1.485,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	2,00	1.455,00	0,00	2.910,00
14640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS A	2,00	2.240,00	0,00	4.480,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094117

14700	CUCHILLO L-2 MANGO CAUCHO	2,00	7.153,00	0,00	14.306,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	2,00	255,00	0,00	510,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	4,00	255,00	0,00	1.020,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.469,00	0,00	7.407,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.635,00	0,00	17.270,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	5,00	297,00	0,00	1.485,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	4,00	1.595,00	0,00	6.380,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	3,00	2.495,00	0,00	7.485,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	3,00	2.195,00	0,00	6.585,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	3,00	7.005,00	0,00	21.015,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	89,00	0,00	890,00
16090	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR GRIS	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	30,00	1.750,00	0,00	52.500,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	5,00	555,00	0,00	2.775,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	6,00	315,00	0,00	1.890,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	10,00	128,00	0,00	1.280,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	4,00	201,00	0,00	804,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	2,00	399,00	0,00	798,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094117

18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	3,00	1.095,00	0,00	3.285,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	4,00	699,00	0,00	2.796,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	3,00	2.290,00	0,00	6.870,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	10,00	595,00	0,00	5.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/04/2018	VALOR NETO	466.985,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	466.985,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	88.727,00
		TOTAL	555.712,00


SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094118

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
10295	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP CELESTE	12,00	1.928,00	0,00	23.136,00
10305	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP ROJO	5,00	1.928,00	0,00	9.640,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	16,00	1.928,00	0,00	30.848,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	3,00	3.140,00	0,00	9.420,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	389,00	0,00	3.890,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	8,00	380,00	0,00	3.040,00
11255	CAJA EUROBOX Nº 7 PARA CARPETA COLGANTE	16,00	1.995,00	0,00	31.920,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	5,00	845,00	0,00	4.225,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	8,00	1.229,00	0,00	9.832,00
12045	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AZUL	4,00	1.180,00	0,00	4.720,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	5,00	450,00	0,00	2.250,00
12805	CAJAS PARA CARPETAS COLGANTES	3,00	1.995,00	0,00	5.985,00
12985	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS ROJO	50,00	535,00	0,00	26.750,00
12990	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS OFICIO VERDE	25,00	535,00	0,00	13.375,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094118

CANTIDAD	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL
2,00	LIBRETA INDICE TELEFONICO C/ESPIRAL CLASICA RHEIN	2,00	1.580,00	0,00	3.160,00
3,00	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	3,00	1.138,00	0,00	3.414,00
2,00	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	2,00	490,00	0,00	980,00
30,00	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	30,00	1.995,00	0,00	59.850,00
3,00	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	3,00	980,00	0,00	2.940,00
5,00	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	5,00	1.120,00	0,00	5.600,00
10,00	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	525,00	0,00	5.250,00
6,00	TACO CALENDARIO GRANDE	6,00	1.095,00	0,00	6.570,00
15,00	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO MARCA TORRE	15,00	1.298,00	0,00	19.470,00
4,00	LAPIZX PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR NEGRO	4,00	430,00	0,00	1.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/04/2018	VALOR NETO 287.985,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 287.985,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 54.717,00
	TOTAL 342.702,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094119

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.
Rut 96556940-5
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	6,00	399,00	0,00	2.394,00
302600	TAZA PARA CAFE CON PLATO BLANCA	12,00	899,00	0,00	10.788,00
302700	TAZA PARA TE CON PLATO BLANCA	12,00	1.161,00	0,00	13.932,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	10,00	600,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 33.114,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 33.114,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 6.292,00
	TOTAL 39.406,00

SON: TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094120

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
300040	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC. LIGHT DESECHABLE	6,00	493,00	0,00	2.958,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.342,00	0,00	6.684,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	1,00	941,00	0,00	941,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	717,00	0,00	1.434,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	1,00	3.720,00	0,00	3.720,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	380,00	0,00	3.800,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	492,00	0,00	4.920,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	4,00	2.440,00	0,00	9.760,00
302410	COCA-COLA LIGTH 1500 CC	6,00	946,00	0,00	5.676,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	12,00	179,00	0,00	2.148,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	378,00	0,00	1.512,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	6,00	850,00	0,00	5.100,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	6,00	420,00	0,00	2.520,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094120

DETALLES/O/D		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	57.223,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	57.223,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	10.872,00
		TOTAL	68.095,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094121

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	


ENVIADO
05 ABR 2018


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	5,00	9.495,00	0,00	47.475,00

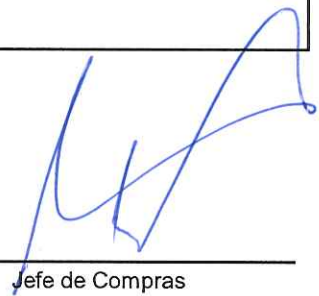
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	47.475,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	47.475,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	9.020,00
		TOTAL	56.495,00

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas


 Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094122

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) DIMERC S.A. Email
 Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	4,00	2.785,00	0,00	11.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 11.140,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 11.140,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 2.117,00
	TOTAL 13.257,00

SON: TRECE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 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 FONDO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094123

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018 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: Solicitud/Memo Nº

03 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.498,00	0,00	54.980,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	12,00	4.750,00	0,00	57.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 02/04/2018	VALOR NETO: 111.980,00
LUGAR DE ENTREGA: CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL: 111.980,00
CENTRO COSTO: COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS: 21.276,00
	TOTAL: 133.256,00

ON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000 .
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094124

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	12,00	250,00	0,00	3.000,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	4,00	9.000,00	0,00	36.000,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	6,00	870,00	0,00	5.220,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	8,00	870,00	0,00	6.960,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	3,00	900,00	0,00	2.700,00
26570	MOPA CHICAS HUMEDA DE ALGODON	16,00	1.200,00	0,00	19.200,00
26770	PAD BLANCO 17	3,00	3.930,00	0,00	11.790,00
26780	PAD NEGRO 17	3,00	3.930,00	0,00	11.790,00
26790	PAD ROJO 17	3,00	3.930,00	0,00	11.790,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	250,00	0,00	2.500,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	2,00	27.000,00	0,00	54.000,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	6,00	9.900,00	0,00	59.400,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094124

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	02/04/2018	VALOR NETO	242.350,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	242.350,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	46.047,00
		TOTAL	288.397,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094125

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADO
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	2,00	1.032,00	0,00	2.064,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	4,00	3.590,00	0,00	14.360,00
23254	DISPENSADOR DE JABON GRANEL METALICO 1LT	4,00	15.595,00	0,00	62.380,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	4,00	2.960,00	0,00	11.840,00
24955	ISOPO PARA W.C. PLASTICO C/RECIPIENTE	10,00	579,00	0,00	5.790,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	3,00	8.433,00	0,00	25.299,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 4 ROLLOS	3,00	2.180,00	0,00	6.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

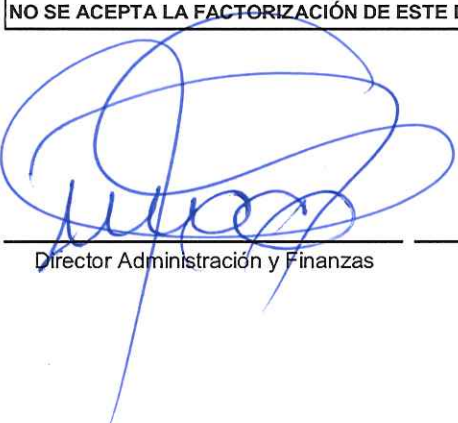
N° 094125

PLAZO DE ENTREGA	02/04/2018	VALOR NETO	128.273,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	128.273,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	24.372,00
		TOTAL	152.645,00


SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094126

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	4,00	483,00	0,00	1.932,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	20,00	775,00	0,00	15.500,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	30,00	3.050,00	0,00	91.500,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	239,00	0,00	2.390,00
21800	CIF CREMA 750ML	16,00	1.360,00	0,00	21.760,00
21980	COLORO 5LT	10,00	1.658,00	0,00	16.580,00
22071	COLORO GEL 1LT	4,00	865,00	0,00	3.460,00
22720	DESODORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	6,00	1.795,00	0,00	10.770,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA, AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	2,00	2.756,00	0,00	5.512,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	7,00	28.600,00	0,00	200.200,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094126

23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	8,00	239,00	0,00	1.912,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	4,00	380,00	0,00	1.520,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	8,00	2.445,00	0,00	19.560,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	8,00	3.870,00	0,00	30.960,00
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70º/800ML	6,00	6.175,00	0,00	37.050,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.450,00	0,00	6.900,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	8,00	3.080,00	0,00	24.640,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	8,00	3.670,00	0,00	29.360,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	4,00	698,00	0,00	2.792,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	6,00	1.465,00	0,00	8.790,00
26660	MOPA GRANDES HUMEDA DE ALGODON	8,00	2.550,00	0,00	20.400,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	3,00	2.895,00	0,00	8.685,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	8,00	1.590,00	0,00	12.720,00
28150	REPUESTO MOPA CHICA 16	8,00	1.685,00	0,00	13.480,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	220,00	0,00	1.320,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	8,00	3.080,00	0,00	24.640,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	16,00	179,00	0,00	2.864,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	3,00	2.590,00	0,00	7.770,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094126

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	635.267,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	635.267,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	120.701,00
		TOTAL	755.968,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094127

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	10,00	799,00	0,00	7.990,00
14461	CORCHETERA ALICATE MEDIANA 26/6 AL 26/8 MM	4,00	3.987,00	0,00	15.948,00
14621	CUADERNO 1/4 OFICIO MATEMATICAS M7 100 HJS	10,00	1.399,00	0,00	13.990,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	20,00	495,00	0,00	9.900,00
14949	FORRO PLASTICO CUADERNO UNIVERSITARIO TRANSPARENTE	10,00	79,00	0,00	790,00
15250	FORRO PLASTICO CUADERNO UNIV C/ESPIRAL TRANSP	10,00	79,00	0,00	790,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	12,00	179,00	0,00	2.148,00
15400	LAPIZ GRAFITO N°2 C/GOMA	30,00	120,00	0,00	3.600,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	100,00	555,00	0,00	55.500,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	10,00	315,00	0,00	3.150,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	5,00	1.188,00	0,00	5.940,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	25,00	233,00	0,00	5.825,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094127

203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	36,00	228,00	0,00	8.208,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	36,00	228,00	0,00	8.208,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	36,00	228,00	0,00	8.208,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	167.670,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	167.670,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	31.857,00
		TOTAL	199.527,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094128

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	1,00	157,00	0,00	157,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	3,00	250,00	0,00	750,00
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	3,00	250,00	0,00	750,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	10,00	210,00	0,00	2.100,00
15751	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	30,00	490,00	0,00	14.700,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	50,00	795,00	0,00	39.750,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	30,00	619,00	0,00	18.570,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	20,00	380,00	0,00	7.600,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	845,00	0,00	8.450,00
203061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	10,00	210,00	0,00	2.100,00
203063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	45,00	210,00	0,00	9.450,00
203064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS	10,00	210,00	0,00	2.100,00
204870	DESTACADOR NARANJO	10,00	189,00	0,00	1.890,00
204895	DESTACADOR VERDE	10,00	189,00	0,00	1.890,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094128

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Impuesto	Valor Total con Impuesto
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	24,00	1.995,00	0,00		47.880,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	50,00	1.698,00	0,00		84.900,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	36,00	247,00	0,00		8.892,00
208745	ADHESIVO BARRA 20 GR B	36,00	295,00	0,00		10.620,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	262.549,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	262.549,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	49.884,00
		TOTAL	312.433,00

SON: TRESCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094129

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	717,00	0,00	1.434,00
300708	ENDULZANTE STEVIA DISPENSADOR * 500 COMP.	5,00	2.258,00	0,00	11.290,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	3,00	3.720,00	0,00	11.160,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	386,00	0,00	7.720,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	380,00	0,00	7.600,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	20,00	378,00	0,00	7.560,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	10,00	420,00	0,00	4.200,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	10,00	498,00	0,00	4.980,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	10,00	510,00	0,00	5.100,00
8027610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	10,00	793,00	0,00	7.930,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094129

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	68.974,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	68.974,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	13.105,00
		TOTAL	82.079,00

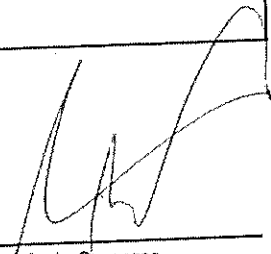
SON: OCHENTA Y DOS MIL SETENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094130

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.498,00	0,00	54.980,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	10,00	4.750,00	0,00	47.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 102.480,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 102.480,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 19.471,00
	TOTAL 121.951,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN DÓLARES

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A O/C IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094131

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LTS.MARCA FIBRA	2,00	2.990,00	0,00	5.980,00
7070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	20,00	700,00	0,00	14.000,00
27740	PLUMERO	4,00	700,00	0,00	2.800,00
8021180	DESODORANTE AMBIENTAL BRISA MARINA 5 LT. WINKLER	10,00	9.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 112.780,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 112.780,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 21.428,00
	TOTAL 134.208,00

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS

CONSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

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

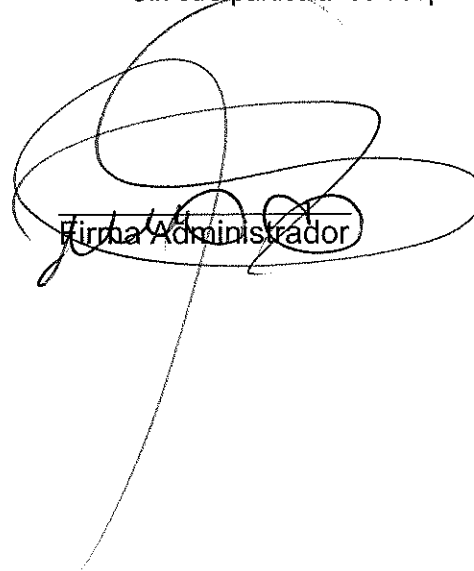
A través de la orden N° 094131 de fecha 02.04.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LT:	2,00	2.990,00	5.980,00
			Sub Total ..:	5.980,00
			Impuesto ..:	1.136,20
			TOTAL	7.116,20

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° 094132

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	6,00	12.895,00	0,00	77.370,00
1816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	6,00	10.299,00	0,00	61.794,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	10,00	2.491,00	0,00	24.910,00

DETALLES D/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 178.874,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 178.874,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 33.986,00
	TOTAL 212.860,00

...: DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 8000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094133

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
20160	BALDES ESTRUJADOR	2,00	2.656,00	0,00	5.312,00
20630	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 10 LT 23X17X41 S/REMO	3,00	4.150,00	0,00	12.450,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	247,00	0,00	7.410,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	483,00	0,00	14.490,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	30,00	239,00	0,00	7.170,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	10,00	2.445,00	0,00	24.450,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	6,00	1.795,00	0,00	10.770,00
28460	SERVILETA COCKTEIL 24X24CM	50,00	220,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/O

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094133

PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	113.652,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	113.652,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	21.594,00
		TOTAL	135.246,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094134

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018 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 Solicitud/Memo Nº

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10510	BLOCK DE DIBUJO 180 1/4 37.5x53 CM 20 HJS	2,00	3.014,00	0,00	6.028,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	1,00	695,00	0,00	695,00
11058	CINTA EMBALAJE IMPRESA FRAGIL ROJA 48 MMx50 M	2,00	1.164,00	0,00	2.328,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	6,00	871,00	0,00	5.226,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	8,00	655,00	0,00	5.240,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMX40 M A	3,00	1.120,00	0,00	3.360,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMX40 M A	2,00	338,00	0,00	676,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	2,00	338,00	0,00	676,00
14231	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	1,00	4.979,00	0,00	4.979,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	1,00	595,00	0,00	595,00
14233	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4.8 MM 50UND.	1,00	946,00	0,00	946,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	495,00	0,00	2.475,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº05 COLOR NEGRO	8,00	595,00	0,00	4.760,00
J120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	15,00	595,00	0,00	8.925,00
10070	ACUARELA 12 COLORES	1,00	990,00	0,00	990,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094134

10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	2,00	692,00	0,00	1.384,00
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	1,00	210,00	0,00	210,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	1,00	986,00	0,00	986,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	12,00	1.410,00	0,00	16.920,00
10337	ARCILLA PROFESIONAL ARTEL BLANCA 1 K	6,00	521,00	0,00	3.126,00
10341	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 2 PISO MADERA	2,00	3.508,00	0,00	7.016,00
10345	BASE TACO CALENDARIO	2,00	1.695,00	0,00	3.390,00
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	11,00	795,00	0,00	8.745,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	11,00	2.315,00	0,00	25.465,00
10510	BLOCK DE DIBUJO 180 1/4 37.5x53 CM 20 HJS	2,00	3.014,00	0,00	6.028,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	1,00	695,00	0,00	695,00
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	3,00	129,00	0,00	387,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	1,00	153,00	0,00	153,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	2,00	359,00	0,00	718,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	3,00	825,00	0,00	2.475,00
11055	CINTA ADHESIVA ANTIDESLIZANTE 2.5 CMx8 M	2,00	3.820,00	0,00	7.640,00
11058	CINTA EMBALAJE IMPRESA FRAGIL ROJA 48 MMx50 M	2,00	1.164,00	0,00	2.328,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	4,00	155,00	0,00	620,00
11073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M A	1,00	135,00	0,00	135,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	399,00	0,00	1.197,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	3,00	8.635,00	0,00	25.905,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	35,00	120,00	0,00	4.200,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094134

12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	6,00	871,00	0,00	5.226,00
12200	MINAS DE 0,9 12UND.	2,00	412,00	0,00	824,00
12231	ARCHIVO STANDARD CARTON KRAFT	8,00	300,00	0,00	2.400,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR CELESTE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	2,00	4.895,00	0,00	9.790,00
12850	CALCULADORA CASIO MS-470L-W	2,00	8.360,00	0,00	16.720,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	2,00	233,00	0,00	466,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	2,00	233,00	0,00	466,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	1,00	233,00	0,00	233,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	4,00	233,00	0,00	932,00
13750	CARTULINA 55X77 COLOR GRIS A	2,00	233,00	0,00	466,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	2,00	233,00	0,00	466,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	2,00	233,00	0,00	466,00
13906	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE CLARO A	1,00	233,00	0,00	233,00
13955	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 101.6 CMx13.7 M	1,00	12.470,00	0,00	12.470,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	8,00	655,00	0,00	5.240,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	3,00	551,00	0,00	1.653,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	1,00	797,00	0,00	797,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094134

14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMX40 M A	3,00	1.120,00	0,00	3.360,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMX40 M A	2,00	338,00	0,00	676,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	2,00	338,00	0,00	676,00
14231	CLAVADORA SWINGLUE MOD 101 METAL	1,00	4.979,00	0,00	4.979,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	1,00	595,00	0,00	595,00
14233	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4.8 MM 50UND.	1,00	946,00	0,00	946,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	4,00	2.855,00	0,00	11.420,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	1,00	416,00	0,00	416,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	495,00	0,00	2.475,00
14731	DEDOS GOMA N°12 A	1,00	60,00	0,00	60,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	1,00	255,00	0,00	255,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	1,00	255,00	0,00	255,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	1,00	255,00	0,00	255,00
14894	DISPENSADOR NALP CLIP 6 MM	1,00	860,00	0,00	860,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.322,00	0,00	2.322,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	8,00	494,00	0,00	3.952,00
14907	TIMBRE FECHADOR 4 MM	3,00	699,00	0,00	2.097,00
14909	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 17x11 MM	1,00	655,00	0,00	655,00
14923	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES SURTIDAS	1,00	655,00	0,00	655,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	3,00	987,00	0,00	2.961,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	6,00	2.640,00	0,00	15.840,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	6,00	2.195,00	0,00	13.170,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	18,00	179,00	0,00	3.222,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	5,00	389,00	0,00	1.945,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094134

15380	GUILLOTINA METALICA 40CM	1,00	35.055,00	0,00	35.055,00
15386	INDICE TELEFONICO RHEIN	2,00	1.495,00	0,00	2.990,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.635,00	0,00	17.270,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	10,00	120,00	0,00	1.200,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	15,00	135,00	0,00	2.025,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	1,00	1.595,00	0,00	1.595,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	2,00	55,00	0,00	110,00
15750	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO ROJO	1,00	495,00	0,00	495,00
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	2,00	525,00	0,00	1.050,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	6,00	850,00	0,00	5.100,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	2,00	850,00	0,00	1.700,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	1,00	10.119,00	0,00	10.119,00
15890	PLUMON MARCADOR ROPA M10 AZUL	2,00	1.117,00	0,00	2.234,00
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	5,00	1.195,00	0,00	5.975,00
15927	MICA CARTA GRIS X 30	16,00	2.195,00	0,00	35.120,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16071	PAPEL CREPE PLIEGO ROSADO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	1,00	89,00	0,00	89,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094134

16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	1,00	89,00	0,00	89,00
16165	PAPEL MANTEQUILLA 80x100 40 GR	4,00	4.134,00	0,00	16.536,00
16170	PAPEL MANTEQUILLA NACIONAL 80x100 CM	4,00	4.134,00	0,00	16.536,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	5,00	555,00	0,00	2.775,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	4,00	694,00	0,00	2.776,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.980,00	0,00	1.980,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	3,00	3.259,00	0,00	9.777,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	2,00	370,00	0,00	740,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	150,00	0,00	300,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	255,00	0,00	510,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	3,00	315,00	0,00	945,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	3,00	325,00	0,00	975,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	2,00	798,00	0,00	1.596,00
17610	PLUMON POST MARKER 30 MM. AZUL	5,00	4.663,00	0,00	23.315,00
17620	PLUMON POST MARKER 30 MM. NEGRO	5,00	4.663,00	0,00	23.315,00
17630	PLUMON POST MARKER 30 MM. ROJO	5,00	4.663,00	0,00	23.315,00
17640	PLUMON POST MARKER 30 MM. VERDE	5,00	4.663,00	0,00	23.315,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	1,00	439,00	0,00	439,00
17700	POST IT GRANDES	2,00	425,00	0,00	850,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	1,00	2.899,00	0,00	2.899,00
17865	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE MADERA	1,00	1.695,00	0,00	1.695,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	1,00	1.798,00	0,00	1.798,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP- UP-AMARILLA	2,00	1.188,00	0,00	2.376,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	17,00	129,00	0,00	2.193,00
18140	REGLA 40 CM TRANSPARENTE A	1,00	218,00	0,00	218,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094134

18195	REGLA 50 CM METALICA	2,00	1.198,00	0,00	2.396,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	1,00	222,00	0,00	222,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	1,00	255,00	0,00	255,00
18470	SACA PUNTAS	10,00	301,00	0,00	3.010,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	4,00	295,00	0,00	1.180,00
18800	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE REJILLA NEGRA	1,00	1.490,00	0,00	1.490,00
18870	TALONARIO VALES 100 HOJAS	1,00	452,00	0,00	452,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	2,00	1.095,00	0,00	2.190,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18933	TEMPERA 250 CC. 21 NEGRO	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	1,00	1.299,00	0,00	1.299,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18965	TIJERAS GRANDE	7,00	999,00	0,00	6.993,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	5,00	295,00	0,00	1.475,00
19030	TIJERAS 8.0 20.32 CM	1,00	950,00	0,00	950,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	2,00	500,00	0,00	1.000,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	1,00	1.120,00	0,00	1.120,00
204210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	5,00	338,00	0,00	1.690,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	2,00	255,00	0,00	510,00
204893	DISPENSADOR NOTA POST-IT	1,00	6.186,00	0,00	6.186,00
205225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	2.469,00	0,00	4.938,00
205388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM B	1,00	8.635,00	0,00	8.635,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094134

205390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL	10,00	120,00	0,00	1.200,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	30,00	1.595,00	0,00	47.850,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	10.119,00	0,00	10.119,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	10,00	69,00	0,00	690,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	5,00	555,00	0,00	2.775,00
206820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS	1,00	4.515,00	0,00	4.515,00
207100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL	5,00	182,00	0,00	910,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	5,00	182,00	0,00	910,00
209491	SCOTCH	3,00	179,00	0,00	537,00
500211	PORTA CREDENCIAL	1,00	50,00	0,00	50,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	736.663,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	736.663,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	139.966,00
		TOTAL	876.629,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094135

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10080	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	14,00	2.750,00	0,00	38.500,00
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	2,00	780,00	0,00	1.560,00
14018	CINTA SEÑALIZACION DE PELIGRO 350 M	1,00	4.990,00	0,00	4.990,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	1,00	150,00	0,00	150,00
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	8,00	510,00	0,00	4.080,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	10,00	430,00	0,00	4.300,00
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	2,00	780,00	0,00	1.560,00
10278	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO BLANCO VINILO	4,00	2.568,00	0,00	10.272,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	3,00	3.140,00	0,00	9.420,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	13,00	389,00	0,00	5.057,00
10570	BLOCK MICRORRUGADO ARTEL 6 HJS	8,00	876,00	0,00	7.008,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	5,00	380,00	0,00	1.900,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	1,00	157,00	0,00	157,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	1,00	250,00	0,00	250,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.


ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.
Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094135

11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	7,00	389,00	0,00	2.723,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	7,00	570,00	0,00	3.990,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	13,00	845,00	0,00	10.985,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	13,00	580,00	0,00	7.540,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	839,00	0,00	4.195,00
12750	CAJA PARA 4 ARCHIVADOR OFICIO	1,00	1.620,00	0,00	1.620,00
12805	CAJAS PARA CARPETAS COLGANTES	1,00	1.995,00	0,00	1.995,00
12858	CARPETA ARTE COLOR ARTEL MICROCORRUGADO	2,00	876,00	0,00	1.752,00
13060	CARPETA C/FUNDA TORRE SOHO 20 OFICIO COLOR METALICA	2,00	1.413,00	0,00	2.826,00
13063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS A	10,00	210,00	0,00	2.100,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	2,00	549,00	0,00	1.098,00
13312	CARTON FORRADO 77x110 CM 255 GR	4,00	350,00	0,00	1.400,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M	1,00	2.730,00	0,00	2.730,00
14018	CINTA SEÑALIZACION DE PELIGRO 350 M	1,00	4.990,00	0,00	4.990,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	1,00	150,00	0,00	150,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	1,00	2.415,00	0,00	2.415,00
14921	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 101x34 MM	1,00	3.150,00	0,00	3.150,00
15389	LAMINA TERMOLAMINAR CARNET 125 MC 70x100 CM	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	1,00	3.550,00	0,00	3.550,00
15510	LIBRETA INDICE TELEFONICO C/ESPIRAL CLASICA RHEIN	2,00	1.580,00	0,00	3.160,00
15555	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	11,00	1.070,00	0,00	11.770,00
15580	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	1,00	1.138,00	0,00	1.138,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094135

15730	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	1,00	490,00	0,00	490,00
15740	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BEIGE	1,00	490,00	0,00	490,00
15751	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	1,00	490,00	0,00	490,00
15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	2,00	470,00	0,00	940,00
16880	PERFORADOR MEDIANO PARA 25 HJS	1,00	2.450,00	0,00	2.450,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	3,00	545,00	0,00	1.635,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	1,00	829,00	0,00	829,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	1,00	550,00	0,00	550,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	3,00	550,00	0,00	1.650,00
18661	SOBRES PARA PLASTIFICAR TAMAÑO OFICIO 100UND	1,00	10.780,00	0,00	10.780,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	525,00	0,00	5.250,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	2,00	1.095,00	0,00	2.190,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	5,00	845,00	0,00	4.225,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	5,00	520,00	0,00	2.600,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	1,00	205,00	0,00	205,00
204870	DESTACADOR NARANJO	2,00	189,00	0,00	378,00
204880	DESTACADOR ROSADO	2,00	189,00	0,00	378,00
204895	DESTACADOR VERDE	2,00	189,00	0,00	378,00
204937	SACAPUNTA METALICO CUADRADO	14,00	200,00	0,00	2.800,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	10,00	106,00	0,00	1.060,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	60,00	1.698,00	0,00	101.880,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	10,00	140,00	0,00	1.400,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094135

208650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	2,00	1.230,00	0,00	2.460,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	4,00	2.464,00	0,00	9.856,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	325.445,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	325.445,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	61.835,00
		TOTAL	387.280,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094136

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	1,00	399,00	0,00	399,00
02040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	3,00	600,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 2.199,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 2.199,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 418,00
	TOTAL 2.617,00

SON: DOS MIL SEISCIENTOS DIECISIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094137

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% PAGO	TOTAL
300120	HERVIDOR DE AGUA	1,00	9.600,00	0,00	9.600,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	3,00	165,00	0,00	495,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	3,00	128,00	0,00	384,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.342,00	0,00	3.342,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	1,00	3.720,00	0,00	3.720,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	3,00	386,00	0,00	1.158,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	3,00	380,00	0,00	1.140,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	3,00	395,00	0,00	1.185,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	3,00	492,00	0,00	1.476,00
304000	TE DE HIERBAS 20UND	1,00	630,00	0,00	630,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	717,00	0,00	2.868,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.670,00	0,00	8.010,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	4,00	850,00	0,00	3.400,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	10,00	420,00	0,00	4.200,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094137

6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	4,00	850,00	0,00	3.400,00
300710	CAFÉ NESCAFÉ FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	1,00	4.398,00	0,00	4.398,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	4,00	3.342,00	0,00	13.368,00

DETALLES/OIG		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	66.454,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	66.454,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	12.626,00
		TOTAL	79.080,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONCO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094138

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0320020	ADAPTADOR HDMI A VGA	1,00	12.593,00	0,00	12.593,00
0320030	ADAPTADOR MICRO HDMI A VGA	1,00	11.393,00	0,00	11.393,00
0320050	ADAPTADOR MINI HDMI A VGA	1,00	8.871,00	0,00	8.871,00
8021100	DISCO DURO EXTERNO	3,00	35.352,00	0,00	106.056,00
8080240	CABLE VGA	2,00	3.571,00	0,00	7.142,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 146.055,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 146.055,00
	IMPUESTOS 27.750,00
	TOTAL 173.805,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094138

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCO
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094139

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35390	SET LIMPIA PC Y PANTALLA ESPUMA 2UND. K-BYTE	4,00	2.988,00	0,00	11.952,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 11.952,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 11.952,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.271,00
	TOTAL 14.223,00

SON: CATORCE MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094140

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	13,00	3.860,00	0,00	50.180,00
5395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	3,00	2.785,00	0,00	8.355,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 58.535,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 58.535,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 11.122,00
	TOTAL 69.657,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094141

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00
20090	ANTIGRASA 1LT	1,00	800,00	0,00	800,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	1,00	1.550,00	0,00	1.550,00
20270	BARRE HOJAS PLASTICO	4,00	6.000,00	0,00	24.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	1,00	250,00	0,00	250,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	2,00	1.900,00	0,00	3.800,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	5,00	7.000,00	0,00	35.000,00
23510	ESCOBILLON BASE MADERA X 30CM	1,00	9.500,00	0,00	9.500,00
23660	ESCOBILLA PARA LIMPIAR AZULEJOS	2,00	960,00	0,00	1.920,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	3,00	900,00	0,00	2.700,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	1,00	2.200,00	0,00	2.200,00
26770	PAD BLANCO 17	1,00	3.930,00	0,00	3.930,00
26780	PAD NEGRO 17	1,00	3.930,00	0,00	3.930,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	700,00	0,00	700,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	1,00	250,00	0,00	250,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094141

28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.700,00	0,00	57.000,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	155.330,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	155.330,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	29.513,00
		TOTAL	184.843,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094142

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20039	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UND	1,00	795,00	0,00	795,00
1120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	2,00	731,00	0,00	1.462,00
20271	BARRE HOJAS METALICO	2,00	3.670,00	0,00	7.340,00
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	1,00	12.895,00	0,00	12.895,00
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	1,00	1.813,00	0,00	1.813,00
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	1,00	1.955,00	0,00	1.955,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.960,00	0,00	5.920,00
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	10,00	280,00	0,00	2.800,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	5,00	1.388,00	0,00	6.940,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGO	5,00	599,00	0,00	2.995,00
27060	PAPELERO C/PEDAL 20LT. PLASTICO BLANCO	1,00	8.959,00	0,00	8.959,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	10,00	1.050,00	0,00	10.500,00
28390	ROLLO ALUSA PLAS	6,00	1.271,00	0,00	7.626,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094142

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	72.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	72.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	13.680,00
		TOTAL	85.680,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

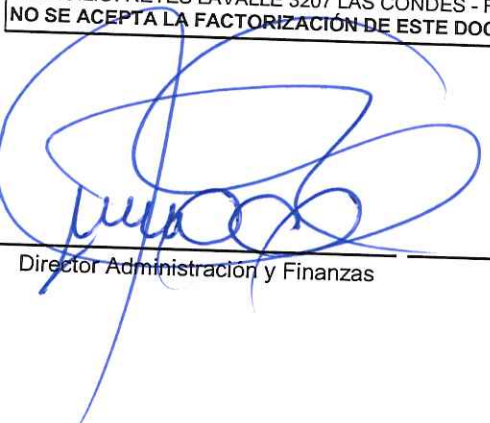
ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	1,00	3.730,00	0,00	3.730,00
540	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 8.8 LTS NEGRO S/REMO	1,00	6.220,00	0,00	6.220,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	24,00	247,00	0,00	5.928,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	10,00	3.050,00	0,00	30.500,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	12,00	239,00	0,00	2.868,00
21800	CIF CREMA 750ML	9,00	1.360,00	0,00	12.240,00
21980	CLORO 5LT	4,00	1.658,00	0,00	6.632,00
22070	CLORO 1LT	2,00	399,00	0,00	798,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	865,00	0,00	5.190,00
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	2,00	2.300,00	0,00	4.600,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	1,00	5.650,00	0,00	5.650,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	12,00	920,00	0,00	11.040,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	1,00	3.730,00	0,00	3.730,00
2570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,00	1.398,00	0,00	1.398,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	7,00	1.795,00	0,00	12.565,00

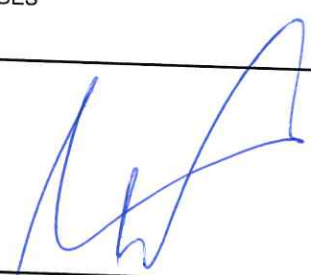
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094143

23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	7,00	898,00	0,00	6.286,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	1,00	234,00	0,00	234,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	1,00	1.960,00	0,00	1.960,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	2,00	2.445,00	0,00	4.890,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	1,00	3.450,00	0,00	3.450,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	1,00	3.080,00	0,00	3.080,00
25551	LIMPIADOR LIQ. LYSOFORM 450ML CITRICO D/PACK	2,00	1.455,00	0,00	2.910,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	5,00	698,00	0,00	3.490,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	2,00	1.465,00	0,00	2.930,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	1,00	1.490,00	0,00	1.490,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	4,00	2.590,00	0,00	10.360,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/03/2018	VALOR NETO	161.909,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	161.909,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	30.763,00
		TOTAL	192.672,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018 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 Solicitud/Memo Nº

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	3,00	1.410,00	0,00	4.230,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	2,00	695,00	0,00	1.390,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	2,00	153,00	0,00	306,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	2,00	359,00	0,00	718,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	2,00	399,00	0,00	798,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	5,00	427,00	0,00	2.135,00
13210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS A	2,00	352,00	0,00	704,00
13260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO A	2,00	205,00	0,00	410,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	2,00	205,00	0,00	410,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	2,00	655,00	0,00	1.310,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	8,00	120,00	0,00	960,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	595,00	0,00	1.190,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	4,00	825,00	0,00	3.300,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	255,00	0,00	765,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094144

14840	DESTACADOR CELESTE	2,00	255,00	0,00	510,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	3,00	255,00	0,00	765,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	255,00	0,00	510,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	1,00	698,00	0,00	698,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	5,00	179,00	0,00	895,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	8.635,00	0,00	8.635,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	7,00	115,00	0,00	805,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	2,00	115,00	0,00	230,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	1,00	10.119,00	0,00	10.119,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	8,00	2.050,00	0,00	16.400,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	8,00	1.750,00	0,00	14.000,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	694,00	0,00	694,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	2,00	3.259,00	0,00	6.518,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	6,00	798,00	0,00	4.788,00
17700	POST IT GRANDES	3,00	425,00	0,00	1.275,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	3,00	559,00	0,00	1.677,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.899,00	0,00	5.798,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	5,00	315,00	0,00	1.575,00
18250	PAPELERO METALICO REJILLA NEGRA	14,00	2.477,00	0,00	34.678,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	5,00	295,00	0,00	1.475,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	3,00	69,00	0,00	207,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	6,00	228,00	0,00	1.368,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094144

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	137.140,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	137.140,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	26.057,00
		TOTAL	163.197,00

SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	3,00	780,00	0,00	2.340,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	5,00	2.415,00	0,00	12.075,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	7,00	106,00	0,00	742,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	10,00	545,00	0,00	5.450,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	420,00	0,00	2.100,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	525,00	0,00	2.625,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	3,00	380,00	0,00	1.140,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	6,00	725,00	0,00	4.350,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	5,00	839,00	0,00	4.195,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	3,00	1.881,00	0,00	5.643,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	3,00	520,00	0,00	1.560,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094145

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	42.220,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	42.220,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	8.022,00
		TOTAL	50.242,00

SON: CINCUENTA MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094146

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.342,00	0,00	6.684,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	941,00	0,00	1.882,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	717,00	0,00	1.434,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	1,00	598,00	0,00	598,00
301020	GALLETA	3,00	350,00	0,00	1.050,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 17.698,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 17.698,00
	IMPUESTOS 3.363,00
	TOTAL 21.061,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094146

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II


SON: VEINTIUN MIL SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094147

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	6,00	4.975,00	0,00	29.850,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

TOTALES

VALOR NETO 29.850,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 29.850,00

IMPUESTOS 5.672,00

TOTAL 35.522,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094148

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	2,00	4.590,00	0,00	9.180,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.180,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 9.180,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.744,00
	TOTAL 10.924,00

SON: DIEZ MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094149

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018; 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; Solicitud/Memo N°: ...

ENVIADA 03 ABR 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include 'PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR' and 'TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS'.

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

SON: SESENTA MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000. NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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

N° 094150

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	3,00	2.000,00	0,00	6.000,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	5,00	9.000,00	0,00	45.000,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	5,00	9.900,00	0,00	49.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 105.300,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 105.300,00
	IMPUESTOS 20.007,00
	TOTAL 125.307,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094150

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: CIENTO VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

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

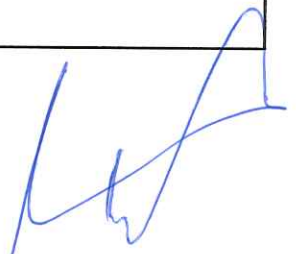
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



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° 094151

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	6,00	8.433,00	0,00	50.598,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	2,00	500,00	0,00	1.000,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	16,00	1.050,00	0,00	16.800,00
28435	SERVILLETA MESA	3,00	399,00	0,00	1.197,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 69.595,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 69.595,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 13.223,00
	TOTAL 82.818,00

Q: OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094152

ENVIADA
05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	1,00	3.730,00	0,00	3.730,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	4,00	247,00	0,00	988,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	5,00	3.050,00	0,00	15.250,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	5,00	239,00	0,00	1.195,00
21800	CIF CREMA 750ML	2,00	1.360,00	0,00	2.720,00
21980	COLORO 5LT	1,00	1.658,00	0,00	1.658,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	3,00	5.650,00	0,00	16.950,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	15,00	920,00	0,00	13.800,00
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	3,00	1.970,00	0,00	5.910,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	10,00	1.398,00	0,00	13.980,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	1,00	3.080,00	0,00	3.080,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	1,00	3.080,00	0,00	3.080,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	3,00	298,00	0,00	894,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	2,00	695,00	0,00	1.390,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094152

28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	2,00	220,00	0,00	440,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	1,00	2.590,00	0,00	2.590,00
8023770	LIMPIAPIES	3,00	2.464,00	0,00	7.392,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	100.197,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	100.197,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	19.037,00
		TOTAL	119.234,00

SON: CIENTO DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094153

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10385	BLOCK APUNTES PREPICADO 7 MM 80 HOJAS COLON	5,00	650,00	0,00	3.250,00
1060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	15,00	155,00	0,00	2.325,00
11072	CORCHETES 26/8 MM 5000UND.	1,00	1.993,00	0,00	1.993,00
11073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M A	10,00	135,00	0,00	1.350,00
11165	CINTA ADHESIVA MONTAJE 13 MMx2 M	5,00	2.519,00	0,00	12.595,00
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	40,00	205,00	0,00	8.200,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
3905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	100,00	120,00	0,00	12.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094153

14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	551,00	0,00	2.755,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M A	5,00	1.120,00	0,00	5.600,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M A	5,00	338,00	0,00	1.690,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	6,00	2.855,00	0,00	17.130,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	12,00	416,00	0,00	4.992,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.200,00	0,00	2.200,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	30,00	179,00	0,00	5.370,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	135,00	0,00	2.700,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	20,00	135,00	0,00	2.700,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	135,00	0,00	675,00
5883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	5,00	850,00	0,00	4.250,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	5,00	850,00	0,00	4.250,00
15890	PLUMON MARCADOR ROPA M10 AZUL	5,00	1.117,00	0,00	5.585,00
15892	PLUMON MARCADOR ROPA M10 ROJO	5,00	1.117,00	0,00	5.585,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	10,00	89,00	0,00	890,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	10,00	2.050,00	0,00	20.500,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.750,00	0,00	35.000,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	20,00	555,00	0,00	11.100,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	10,00	150,00	0,00	1.500,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	10,00	255,00	0,00	2.550,00
6992	PINCEL PLANO 577 N°12	30,00	315,00	0,00	9.450,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	5,00	199,00	0,00	995,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094153

17080	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BISELADA NEGRA	5,00	199,00	0,00	995,00
17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	5,00	893,00	0,00	4.465,00
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL.	5,00	182,00	0,00	910,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	5,00	182,00	0,00	910,00
17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	5,00	182,00	0,00	910,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	10,00	798,00	0,00	7.980,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	999,00	0,00	3.996,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	1,00	699,00	0,00	699,00
1020	TIJERAS PUNTA ROMA	1,00	295,00	0,00	295,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	222.605,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	222.605,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	42.295,00
		TOTAL	264.900,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094154

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	12,00	580,00	0,00	6.960,00
13061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS A	2,00	210,00	0,00	420,00
13063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS A	2,00	210,00	0,00	420,00
13064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS A	2,00	210,00	0,00	420,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	5,00	2.730,00	0,00	13.650,00
15891	PLUMON MARCADOR ROPA M10 NEGRO	5,00	470,00	0,00	2.350,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	5,00	420,00	0,00	2.100,00
17070	PLUMON PERMANENTE BISELADO AZUL PILOT	5,00	420,00	0,00	2.100,00
17096	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA AZUL	5,00	550,00	0,00	2.750,00
17098	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA ROJO	5,00	550,00	0,00	2.750,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	5,00	420,00	0,00	2.100,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	10,00	545,00	0,00	5.450,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	10,00	829,00	0,00	8.290,00
17648	PLUMON DELGADO X 12 COLORES	20,00	725,00	0,00	14.500,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094154

201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	20,00	845,00	0,00	16.900,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	725,00	0,00	7.250,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	5,00	2.550,00	0,00	12.750,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	5,00	4.960,00	0,00	24.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	125.960,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
COUNTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	125.960,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	23.932,00
		TOTAL	149.892,00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094155

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
150030	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 20 GRS. (NO AZUL)	60,00	540,00	0,00	32.400,00
1500240	CAJAS DE PLASTICINA	60,00	2.508,00	0,00	150.480,00
150250	CARPETAS DE CARTULINA	10,00	79,00	0,00	790,00
150280	TIJERAS DE PUNTA ROMA	30,00	295,00	0,00	8.850,00
150360	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR NEGRO	5,00	89,00	0,00	445,00
150370	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR VERDE OSCURO	5,00	89,00	0,00	445,00
150380	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR MORADO	5,00	89,00	0,00	445,00
150390	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR CAFÉ	5,00	89,00	0,00	445,00
8020360	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. NARANJO PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020370	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. CELESTE PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020380	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. MORADO PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020410	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. FUCSIA PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020450	ESCARCHA COLOR AZUL SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020460	ESCARCHA COLOR PLATEADA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094155

8020470	ESCARCHA COLOR ROJA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020480	ESCARCHA COLOR VERDE SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020490	ESCARCHA COLOR DORADA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020500	ADHESIVO GLITTER GLUE 6 COL. ESCAR/ HANGTAO	10,00	708,00	0,00	7.080,00
8020550	CARTULINA FLUORESCENTE 25X35 COLORES 6 HJS HAND	10,00	691,00	0,00	6.910,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	5,00	166,00	0,00	830,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	5,00	166,00	0,00	830,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	5,00	166,00	0,00	830,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	5,00	166,00	0,00	830,00
150030	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 20 GRS. (NO AZUL)	60,00	540,00	0,00	32.400,00
150240	CAJAS DE PLASTICINA	60,00	2.508,00	0,00	150.480,00
150250	CARPETAS DE CARTULINA	10,00	79,00	0,00	790,00
150280	TIJERAS DE PUNTA ROMA	30,00	295,00	0,00	8.850,00
150360	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR NEGRO	5,00	89,00	0,00	445,00
150370	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR VERDE OSCURO	5,00	89,00	0,00	445,00
150380	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR MORADO	5,00	89,00	0,00	445,00
150390	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR CAFÉ	5,00	89,00	0,00	445,00
8020360	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. NARANJO PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020370	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. CELESTE PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094155

8020380	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. MORADO PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020410	PAPEL SEDA VOLANTIN 50X70 CM. FUCSIA PQTE.13 PLIEGO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
8020450	ESCARCHA COLOR AZUL SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020460	ESCARCHA COLOR PLATEADA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020470	ESCARCHA COLOR ROJA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020480	ESCARCHA COLOR VERDE SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020490	ESCARCHA COLOR DORADA SOBRE 3 GRS. SET 10 UNID.	10,00	494,00	0,00	4.940,00
8020500	ADHESIVO GLITTER GLUE 6 COL. ESCAR/HANGTAO	10,00	708,00	0,00	7.080,00
8020550	CARTULINA FLUORESCENTE 25X35 COLORES 6 HJS HAND	10,00	691,00	0,00	6.910,00
8021990	CARTULINA ESPAÑOLA ROJA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022000	CARTULINA ESPAÑOLA AMARILLA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022010	CARTULINA ESPAÑOLA AZUL	5,00	166,00	0,00	830,00
8022020	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE CLARO	5,00	166,00	0,00	830,00
8022030	CARTULINA ESPAÑOLA VERDE OSCURO	5,00	166,00	0,00	830,00
8022040	CARTULINA ESPAÑOLA NARANJA	5,00	166,00	0,00	830,00
8022050	CARTULINA ESPAÑOLA CELESTE	5,00	166,00	0,00	830,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094155

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	500.760,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	500.760,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	95.144,00
		TOTAL	595.904,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS
CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094156

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
150090	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR AMARILLO	5,00	820,00	0,00	4.100,00
0100	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR VERDE	5,00	820,00	0,00	4.100,00
150120	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR VIOLETA	5,00	820,00	0,00	4.100,00
150260	CARPETAS DE PAPEL LUSTRE	60,00	649,00	0,00	38.940,00
150090	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR AMARILLO	5,00	820,00	0,00	4.100,00
150100	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR VERDE	5,00	820,00	0,00	4.100,00
150120	PLIEGOS DE PAPEL VOLANTÍN COLOR VIOLETA	5,00	820,00	0,00	4.100,00
150260	CARPETAS DE PAPEL LUSTRE	60,00	649,00	0,00	38.940,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094156

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	102.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	102.480,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	19.471,00
		TOTAL	121.951,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094157

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	386,00	0,00	3.860,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	386,00	0,00	3.860,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 7.720,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 7.720,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.467,00
	TOTAL 9.187,00

SON: NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094158

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	7,00	499,00	0,00	3.493,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	10,00	534,00	0,00	5.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 8.833,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.833,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.678,00
	TOTAL 10.511,00

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094159

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	25,00	393,00	0,00	9.825,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 9.825,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.825,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.867,00
	TOTAL 11.692,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094160

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	4,00	4.975,00	0,00	19.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 19.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 19.900,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 3.781,00
	TOTAL 23.681,00

SON: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094161 ✓

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018
Señor(es) DIMERC S.A.
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	3,00	4.590,00	0,00	13.770,00
35060	PAD MOUSE GEL 3M	1,00	10.885,00	0,00	10.885,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)

TOTALES

VALOR NETO 24.655,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 24.655,00
IMPUESTOS 4.684,00
TOTAL 29.339,00

SON: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094162

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	2.000,00	0,00	8.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	5,00	250,00	0,00	1.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 9.250,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.250,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.758,00
	TOTAL 11.008,00

SON: ONCE MIL OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094163

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
26810	PALA ASEO METALICA CORRIENTE MANGO LARGO	3,00	1.141,00	0,00	3.423,00
3810	PALA ASEO METALICA CORRIENTE MANGO LARGO	4,00	1.141,00	0,00	4.564,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 7.987,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.987,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.518,00
	TOTAL 9.505,00

SON: NUEVE MIL QUINIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094164

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	


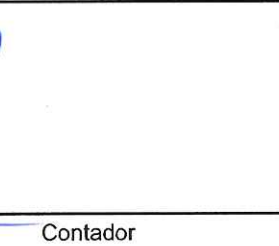

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	6,00	1.795,00	0,00	10.770,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	1,00	898,00	0,00	898,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 11.668,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 11.668,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 2.217,00
	TOTAL 13.885,00

SON: TRECE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094165

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
13265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL A	15,00	205,00	0,00	3.075,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	20,00	120,00	0,00	2.400,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	551,00	0,00	2.755,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	5,00	797,00	0,00	3.985,00
14190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M A	5,00	1.120,00	0,00	5.600,00
14210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M A	5,00	338,00	0,00	1.690,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	5,00	825,00	0,00	4.125,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	30,00	495,00	0,00	14.850,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	5,00	255,00	0,00	1.275,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	179,00	0,00	3.580,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	10,00	135,00	0,00	1.350,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	10,00	135,00	0,00	1.350,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	135,00	0,00	675,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	5,00	115,00	0,00	575,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	115,00	0,00	1.150,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094165

15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	5,00	115,00	0,00	575,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	5,00	2.050,00	0,00	10.250,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	5,00	1.750,00	0,00	8.750,00
16160	PAPEL LUSTRE PLIEGO COLORES 70x50	3,00	147,00	0,00	441,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	3,00	555,00	0,00	1.665,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	694,00	0,00	694,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	799,00	0,00	799,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.980,00	0,00	1.980,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	15,00	798,00	0,00	11.970,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	5,00	129,00	0,00	645,00
18140	REGLA 40 CM TRANSPARENTE A	5,00	218,00	0,00	1.090,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	5,00	534,00	0,00	2.670,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	15,00	205,00	0,00	3.075,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	15,00	205,00	0,00	3.075,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	655,00	0,00	6.550,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094165

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	105.363,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	105.363,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	20.019,00
		TOTAL	125.382,00

SON: CIENTO VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094166

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo Nº

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15401	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 6 COLORES	20,00	725,00	0,00	14.500,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	5,00	106,00	0,00	530,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	15,00	545,00	0,00	8.175,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	15,00	829,00	0,00	12.435,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	5,00	393,00	0,00	1.965,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	5,00	380,00	0,00	1.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 39.505,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 39.505,00
	IMPUESTOS 7.506,00
	TOTAL 47.011,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094166

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

SON: CUARENTA Y SIETE MIL ONCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094167

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	5,00	1.495,00	0,00	7.475,00
21760	CUADERNO COLLEGE AUCA 80 HOJAS	15,00	465,00	0,00	6.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 14.450,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 14.450,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.746,00
	TOTAL 17.196,00

SON: DIECISIETE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094168

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo Nº

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	1,00	2.000,00	0,00	2.000,00
1090	ANTIGRASA 1LT	2,00	800,00	0,00	1.600,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	5,00	250,00	0,00	1.250,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	5,00	900,00	0,00	4.500,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	14.100,00	0,00	14.100,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	23.450,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	23.450,00
IMPUESTOS	4.456,00
TOTAL	27.906,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094168

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE REINserCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

SON: VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094169

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.960,00	0,00	5.920,00
038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	10,00	499,00	0,00	4.990,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	5,00	1.238,00	0,00	6.190,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 33.966,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 33.966,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 6.454,00
	TOTAL 40.420,00

C/N: CUARENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094170

ENVIADA

05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.360,00	0,00	13.600,00
2070	COLORO 1LT	5,00	399,00	0,00	1.995,00
22071	COLORO GEL 1LT	5,00	865,00	0,00	4.325,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	10,00	1.795,00	0,00	17.950,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	898,00	0,00	1.796,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	5,00	239,00	0,00	1.195,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	3,00	1.490,00	0,00	4.470,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	5,00	695,00	0,00	3.475,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	50,00	220,00	0,00	11.000,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	1.490,00	0,00	14.900,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094170

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	74.706,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	74.706,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	14.194,00
		TOTAL	88.900,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

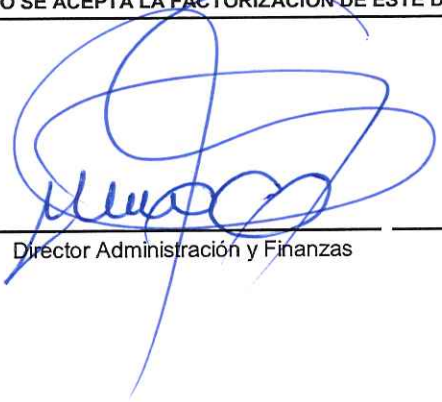
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

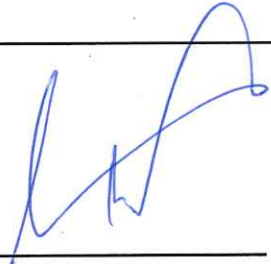
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094171

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	24,00	595,00	0,00	14.280,00
0290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	20,00	1.995,00	0,00	39.900,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	24,00	825,00	0,00	19.800,00
11055	CINTA ADHESIVA ANTIDESLIZANTE 2.5 CMx8 M	5,00	3.820,00	0,00	19.100,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	40,00	155,00	0,00	6.200,00
11073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M A	40,00	135,00	0,00	5.400,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	36,00	255,00	0,00	9.180,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	100,00	135,00	0,00	13.500,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	50,00	115,00	0,00	5.750,00
15700	LIBRO CONTABILIDAD 100 HJS TABULAD 12 COLUMNAS VERT	1,00	6.155,00	0,00	6.155,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	24,00	850,00	0,00	20.400,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	80,00	1.750,00	0,00	140.000,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	10,00	5.395,00	0,00	53.950,00
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL.	3,00	182,00	0,00	546,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	3,00	182,00	0,00	546,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094171

17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	3,00	182,00	0,00	546,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	20,00	1.798,00	0,00	35.960,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	129,00	0,00	1.290,00
18304	NUMERO DE ATENCION PUBLICO DIFERENTES COLORESx3000 NUM	10,00	1.600,00	0,00	16.000,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	20,00	699,00	0,00	13.980,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	40,00	698,00	0,00	27.920,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	36,00	2.173,00	0,00	78.228,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	528.631,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	528.631,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	100.440,00
		TOTAL	629.071,00

SON: SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL SETENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094172

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14930	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 18-53x100 MM	2,00	564,00	0,00	1.128,00
15871	MAGIC CLIPER 13MM REPUESTO	20,00	1.050,00	0,00	21.000,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	20,00	1.120,00	0,00	22.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 44.528,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 44.528,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.460,00
	TOTAL 52.988,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094173

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
0320020	ADAPTADOR HDMI A VGA	2,00	12.593,00	0,00	25.186,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 25.186,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 25.186,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.785,00
	TOTAL 29.971,00

SON: VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094174

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	15,00	4.975,00	0,00	74.625,00
3401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	10,00	9.495,00	0,00	94.950,00
35260	PAD MOUSE MAXXTRO GEL NEGRO/AZUL	15,00	1.690,00	0,00	25.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 194.925,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 194.925,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.036,00
	TOTAL 231.961,00

MONTECITO: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094175

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	10,00	4.398,00	0,00	43.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 43.980,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 43.980,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.356,00
	TOTAL 52.336,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094176

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018 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

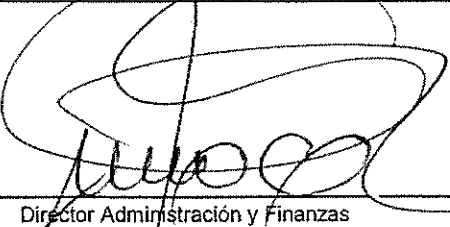
Teléfono Solicitud/Memo N°

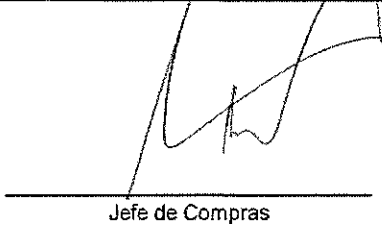
ENVIADA
03 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	10,00	14.287,00	0,00	142.870,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	20,00	5.498,00	0,00	109.960,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	20,00	4.750,00	0,00	95.000,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	15,00	14.080,00	0,00	211.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 559.030,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 559.030,00
	IMPUESTOS 106.216,00
	TOTAL 665.246,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

 Director Administración y Finanzas Contador

 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

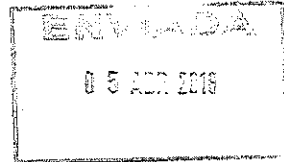
Nº 094176

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)



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

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094177

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	5,00	1.900,00	0,00	9.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.805,00
	TOTAL 11.305,00

SON: ONCE MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094178

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
23282	DISPENSADOR DE JABON PISA 800ML	10,00	8.668,00	0,00	86.680,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	12,00	2.491,00	0,00	29.892,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 121.732,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 121.732,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 23.129,00
	TOTAL 144.861,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094179

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	239,00	0,00	2.390,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	36,00	1.398,00	0,00	50.328,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
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
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA 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
23253	DISPENSADOR METALICO PAPEL HIGENICO JUMBO 600MTS	5,00	17.850,00	0,00	89.250,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	5,00	28.600,00	0,00	143.000,00
4921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	12,00	1.749,00	0,00	20.988,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	24,00	1.490,00	0,00	35.760,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094179

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	377.766,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	377.766,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	71.776,00
		TOTAL	449.542,00

MONTECITO: CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094180

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	6,00	551,00	0,00	3.306,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	115,00	0,00	575,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	3,00	2.495,00	0,00	7.485,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.750,00	0,00	35.000,00
16930	PILA CR 2032 3 VOL	2,00	995,00	0,00	1.990,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	4,00	128,00	0,00	512,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	1,00	395,00	0,00	395,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094180

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	49.263,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	49.263,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	9.360,00
		TOTAL	58.623,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094181

ENVIADA

05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14920	PAPEL FORMULARIO CONTINUO 11x9.5 ORIGINAL 5/2000	1,00	9.150,00	0,00	9.150,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	9.150,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	9.150,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	1.739,00
		TOTAL	10.889,00

SON: DIEZ MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094182

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	3,00	4.590,00	0,00	13.770,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 13.770,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 13.770,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.616,00
	TOTAL 16.386,00

SON: DIECISEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094183

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
36010	TONER IMPRESORA HP LASERJET P 2055 dn (05 A)	2,00	49.614,00	0,00	99.228,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 99.228,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 99.228,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.853,00
	TOTAL 118.081,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094184

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	2,00	5.498,00	0,00	10.996,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	4,00	4.750,00	0,00	19.000,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 29.996,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 29.996,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.699,00
	TOTAL 35.695,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO
OS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094185

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha . 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	8,00	399,00	0,00	3.192,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	6,00	1.030,00	0,00	6.180,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO

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

TOTALES

VALOR NETO 9.372,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 9.372,00

IMPUESTOS 1.781,00

TOTAL 11.153,00

SON: ONCE MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094186

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	1,00	640,00	0,00	640,00
13280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO A	3,00	205,00	0,00	615,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	2,00	825,00	0,00	1.650,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	115,00	0,00	1.150,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	10,00	115,00	0,00	1.150,00
15667	LIBRO DE ACTAS APAISADO CUADRICULADO 200 HJS	4,00	2.495,00	0,00	9.980,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	40,00	2.050,00	0,00	82.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094186

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	97.185,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	97.185,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	18.465,00
		TOTAL	115.650,00

SON: CIENTO QUINCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094187

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	4,00	545,00	0,00	2.180,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	4,00	1.698,00	0,00	6.792,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
 CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 8.972,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 8.972,00
 IMPUESTOS 1.705,00
 TOTAL 10.677,00

SON: DIEZ MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094188

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35251	PAD MOUSE DE COLORES LISOS	5,00	1.669,00	0,00	8.345,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 8.345,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 8.345,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.586,00
	TOTAL 9.931,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

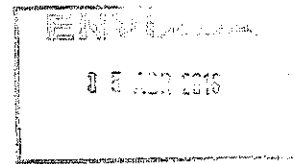
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094189

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°



CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESP	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	6,00	5.498,00	0,00	32.988,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	30,00	4.750,00	0,00	142.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 175.488,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 175.488,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 33.343,00
	TOTAL 208.831,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094190 ✓

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	4,00	1.030,00	0,00	4.120,00
5040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70°/800ML	10,00	6.175,00	0,00	61.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 73.610,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 73.610,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.986,00
	TOTAL 87.596,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS
CIENTOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094191

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	1,00	595,00	0,00	595,00
1060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	4,00	155,00	0,00	620,00
13575	CARTULINA 55X7 COLOR AMARILLO A	2,00	233,00	0,00	466,00
13630	CARTULINA 55X77 COLOR AZUL A	2,00	233,00	0,00	466,00
13685	CARTULINA 55X77 COLOR BLANCA A	2,00	233,00	0,00	466,00
13710	CARTULINA 55X77 COLOR CAFE A	1,00	233,00	0,00	233,00
13740	CARTULINA 55X77 COLOR CELESTE A	2,00	233,00	0,00	466,00
13770	CARTULINA 55X77 COLOR MORADO A	1,00	233,00	0,00	233,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	1,00	233,00	0,00	233,00
13820	CARTULINA 55X77 COLOR NEGRO A	1,00	233,00	0,00	233,00
13850	CARTULINA 55X77 COLOR ROJO A	3,00	233,00	0,00	699,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	1,00	233,00	0,00	233,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMX100 M A	5,00	655,00	0,00	3.275,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	825,00	0,00	2.475,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	135,00	0,00	675,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	5,00	135,00	0,00	675,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094191

15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	135,00	0,00	675,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	2,00	1.750,00	0,00	3.500,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	5.395,00	0,00	10.790,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	2.173,00	0,00	4.346,00
17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	2,00	893,00	0,00	1.786,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	3,00	2.899,00	0,00	8.697,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	4,00	238,00	0,00	952,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	4,00	315,00	0,00	1.260,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	2,00	1.798,00	0,00	3.596,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	2,00	79,00	0,00	158,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	2,00	129,00	0,00	258,00
18304	NUMERO DE ATENCION PUBLICO DIFERENTES COLORESx3000 NUM	1,00	1.600,00	0,00	1.600,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	2,00	128,00	0,00	256,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	4,00	399,00	0,00	1.596,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	3,00	699,00	0,00	2.097,00
19582	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE ROJO	1,00	525,00	0,00	525,00
19583	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE NEGRO	1,00	525,00	0,00	525,00
500211	PORTA CREDENCIAL	3,00	50,00	0,00	150,00

DETALLES O/C	TOTALES
---------------------	----------------

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094191

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	54.810,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	54.810,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	10.414,00
		TOTAL	65.224,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094192

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	5,00	510,00	0,00	2.550,00
3990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	3,00	2.730,00	0,00	8.190,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 10.740,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.740,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 2.041,00
	TOTAL 12.781,00

SON: DOCE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094193

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
03 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.287,00	0,00	28.574,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	14.080,00	0,00	56.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 84.894,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 84.894,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 16.130,00
	TOTAL 101.024,00

SON: CIENTO UN MIL VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094194

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	3,00	1.900,00	0,00	5.700,00
7070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	5,00	700,00	0,00	3.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.200,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 1.748,00
	TOTAL 10.948,00

SON: DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094195

ENVIADA

05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
3989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	980,00	0,00	980,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 4 ROLLOS	1,00	2.180,00	0,00	2.180,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 23.158,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 23.158,00
	IMPUESTOS 4.400,00
	TOTAL 27.558,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094195

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

SON: VEINTISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094196

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	3,00	483,00	0,00	1.449,00
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.360,00	0,00	1.360,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	1,00	920,00	0,00	920,00
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	1,00	1.970,00	0,00	1.970,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. 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
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
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
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	1,00	1.030,00	0,00	1.030,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094196

24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	1,00	1.749,00	0,00	1.749,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	5,00	1.490,00	0,00	7.450,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00	220,00	0,00	880,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.790,00	0,00	1.790,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	1,00	1.360,00	0,00	1.360,00
6000640	COLORO GEL 1LT A	1,00	865,00	0,00	865,00

ENVIADA
05 ABR 2018

TALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	33.183,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	33.183,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	6.305,00
		TOTAL	39.488,00

SON: TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094197

INFORMACION DEL PROVEEDOR

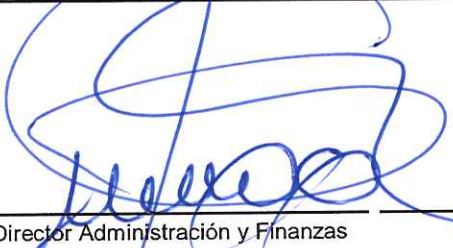


Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	825,00	0,00	2.475,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	2,00	495,00	0,00	990,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	2,00	255,00	0,00	510,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	2,00	255,00	0,00	510,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	255,00	0,00	510,00
14895	DESTACADOR VERDE A	2,00	255,00	0,00	510,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	115,00	0,00	575,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.750,00	0,00	5.250,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	2,00	850,00	0,00	1.700,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	2,00	850,00	0,00	1.700,00

TALLES O/C	TOTALES
-------------------	----------------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094197

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	14.730,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	14.730,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	2.799,00
		TOTAL	17.529,00

SON: DIECISIETE MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094198

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018
Señor(es) DIMERC S.A.
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	5,00	250,00	0,00	1.250,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	5,00	420,00	0,00	2.100,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	10,00	545,00	0,00	5.450,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	8.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	8.800,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	1.672,00
		TOTAL	10.472,00

N: DIEZ MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094199

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCU	
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	14.287,00	0,00	28.574,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	3,00	14.080,00	0,00	42.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 70.814,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 70.814,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 13.455,00
	TOTAL 84.269,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094200

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	2,00	900,00	0,00	1.800,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	3,00	700,00	0,00	2.100,00
6940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	2,00	14.100,00	0,00	28.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 32.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 32.100,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 6.099,00
	TOTAL 38.199,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094201

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25030	JABON LIQ. CON VALVULA DOSIFICADOR 340ML	15,00	638,00	0,00	9.570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.570,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.570,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.818,00
	TOTAL 11.388,00

SON: ONCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094202

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
Señor(es): DIMERC S.A.
Rut: 96670840-9
Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono:

Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°:

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.360,00	0,00	1.360,00
22070	COLORO 1LT	5,00	399,00	0,00	1.995,00
2820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	1.030,00	0,00	2.060,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	5,00	1.795,00	0,00	8.975,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	2,00	239,00	0,00	478,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	4,00	1.298,00	0,00	5.192,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.790,00	0,00	1.790,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094202

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

VALOR NETO 21.850,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 21.850,00

IMPUESTOS 4.152,00

TOTAL 26.002,00

SON: VEINTISEIS MIL DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094203

ENVIADA 05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 04 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CÓDIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Rows include items like CORCHETES, LAPIZ GRAFITO, CINTA EMBALAJE, etc.

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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° 094203

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	31.989,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	31.989,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	6.078,00
		TOTAL	38.067,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094204

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	5,00	1.990,00	0,00	9.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.950,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.950,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.891,00
	TOTAL 11.841,00

SON: ONCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094205

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
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
Solicitud/Memo N°:

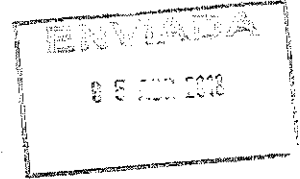


Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Row 1: 27045, PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR, 4,00, 5.498,00, 0,00, 21.992,00

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: VEINTISEIS MIL CIENTO SETENTA PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094206

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	2,00	7.000,00	0,00	14.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	6,00	5.700,00	0,00	34.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 48.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 48.200,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 9.158,00
	TOTAL 57.358,00

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094207

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	3,00	8.433,00	0,00	25.299,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 25.299,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.299,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.807,00
	TOTAL 30.106,00

SON: TREINTA MIL CIENTO SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

 Director Administración y Finanzas Contador Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094208

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
Señor(es): DIMERC S.A.
Rut: 96670840-9
Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono:

Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°:

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	6,00	1.795,00	0,00	10.770,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 22/03/2018	VALOR NETO: 10.770,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL: 10.770,00
CENTRO COSTO: MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS: 2.046,00
	TOTAL: 12.816,00

SON: DOCE MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094209

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
 Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.
 Rut: 96556940-5
 Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
 Teléfono: _____
 Contacto: _____
 Email: _____
 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 FORMA DE PAGO: PEP
 Solicitud/Memo N°: _____

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	6,00	595,00	0,00	3.570,00
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	3,00	955,00	0,00	2.865,00
13795	CARTULINA 55X77 COLOR NARANJA A	3,00	233,00	0,00	699,00
13870	CARTULINA 55X77 COLOR ROSADO A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
13905	CARTULINA 55X77 COLOR VERDE A	5,00	233,00	0,00	1.165,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	5,00	120,00	0,00	600,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	3,00	850,00	0,00	2.550,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	3,00	850,00	0,00	2.550,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094209

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

VALOR NETO 15.164,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 15.164,00

IMPUESTOS 2.881,00

TOTAL 18.045,00

SON: DIECIOCHO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

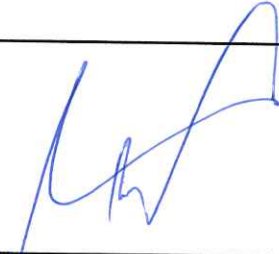
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094210

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) DIMERC S.A.
Rut 96670840-9
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	15,00	510,00	0,00	7.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 7.650,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 7.650,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.454,00
	TOTAL 9.104,00

SON: NUEVE MIL CIENTO CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

[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° 094211

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018; 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; Solicitud/Memo N°

ENVIADA 8 5 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Row 1: 28845, PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND, 1,00, 14.080,00, 0,00, 14.080,00

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: DIECISEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094212

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	9,00	900,00	0,00	8.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 8.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.100,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.539,00
	TOTAL 9.639,00

SON: NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094213

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27060	PAPELERO C/PEDAL 20LT. PLASTICO BLANCO	1,00	8.959,00	0,00	8.959,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
28435	SERVILLETA MESA	1,00	399,00	0,00	399,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 14.608,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.608,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 2.776,00
	TOTAL 17.384,00

SON: DIECISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094214

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	247,00	0,00	741,00
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.360,00	0,00	1.360,00
2070	COLORO 1LT	1,00	399,00	0,00	399,00
23330	DOSIFICADOR	2,00	820,00	0,00	1.640,00
23982	ESPONJAS ABRASIVA SPUNITA PLASTICA STANDARD	3,00	710,00	0,00	2.130,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	1,00	1.360,00	0,00	1.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 7.630,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 7.630,00
	IMPUESTOS 1.450,00
	TOTAL 9.080,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094214

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS

SON: NUEVE MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094215

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	4,00	595,00	0,00	2.380,00
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	1,00	692,00	0,00	692,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	12,00	986,00	0,00	11.832,00
11072	CORCHETES 26/8 MM 5000UND.	1,00	1.993,00	0,00	1.993,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	2,00	825,00	0,00	1.650,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	12,00	55,00	0,00	660,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	4,00	238,00	0,00	952,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	4,00	1.798,00	0,00	7.192,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	4,00	1.188,00	0,00	4.752,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	2,00	255,00	0,00	510,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094215

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO

VALOR NETO	32.613,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	32.613,00
IMPUESTOS	6.196,00
TOTAL	38.809,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094216

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	15,00	510,00	0,00	7.650,00
15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	5,00	470,00	0,00	2.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 10.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.900,00
	TOTAL 11.900,00

SON: ONCE MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

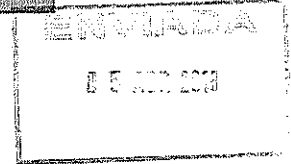
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094217

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°



CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.287,00	0,00	14.287,00
8845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	14.080,00	0,00	14.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 28.367,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.367,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 5.390,00
	TOTAL 33.757,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094218

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018 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: Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE A	2,00	795,00	0,00	1.590,00
10620	BLOCK PREPICADO PERFORADO CARTA M7	3,00	650,00	0,00	1.950,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	3,00	695,00	0,00	2.085,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	20,00	153,00	0,00	3.060,00
11045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND. A	20,00	359,00	0,00	7.180,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	20,00	399,00	0,00	7.980,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	12,00	120,00	0,00	1.440,00
12145	MINAS DE 0,7 12UND.	5,00	400,00	0,00	2.000,00
12200	MINAS DE 0,9 12UND.	5,00	412,00	0,00	2.060,00
14015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M A	12,00	655,00	0,00	7.860,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	12,00	655,00	0,00	7.860,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	24,00	551,00	0,00	13.224,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	20,00	595,00	0,00	11.900,00
14463	CORCHETERA MINI 26/6 MM	5,00	973,00	0,00	4.865,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	80,00	699,00	0,00	55.920,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094218

14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	36,00	255,00	0,00	9.180,00
14900	ELASTICO 1 KL	2,00	2.200,00	0,00	4.400,00
14907	TIMBRE FECHADOR 4 MM	5,00	699,00	0,00	3.495,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	4,00	2.469,00	0,00	9.876,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	100,00	135,00	0,00	13.500,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	100,00	115,00	0,00	11.500,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	50,00	115,00	0,00	5.750,00
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	20,00	525,00	0,00	10.500,00
15890	PLUMON MARCADOR ROPA M10 AZUL	24,00	1.117,00	0,00	26.808,00
6081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	40,00	2.050,00	0,00	82.000,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	40,00	1.750,00	0,00	70.000,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	10,00	655,00	0,00	6.550,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	30,00	1.798,00	0,00	53.940,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	999,00	0,00	4.995,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	5,00	699,00	0,00	3.495,00
19582	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE ROJO	20,00	525,00	0,00	10.500,00
19583	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE NEGRO	20,00	525,00	0,00	10.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094218

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	472.913,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	472.913,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	89.853,00
		TOTAL	562.766,00

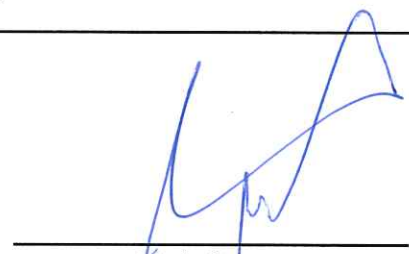
SON: QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094219

INFORMACION DEL PROVEEDOR

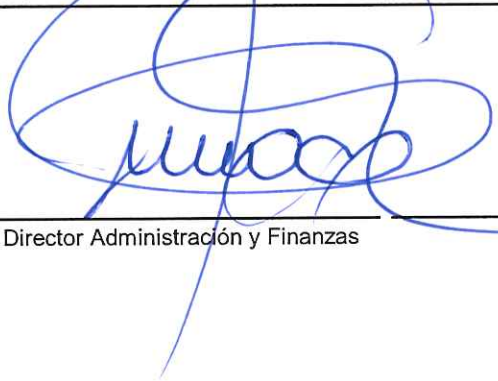
ENVIADA
05 ABR 2018

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	3,00	250,00	0,00	750,00
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	20,00	1.990,00	0,00	39.800,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	80,00	430,00	0,00	34.400,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	100,00	106,00	0,00	10.600,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	10,00	550,00	0,00	5.500,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	24,00	525,00	0,00	12.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 103.650,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 103.650,00
	IMPUESTOS 19.694,00
	TOTAL 123.344,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094219

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO VEINTITRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y
CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094220

ENVIADA

05 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.398,00	0,00	13.194,00
00801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	3,00	3.342,00	0,00	10.026,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 23.220,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 23.220,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4.412,00
	TOTAL 27.632,00

SON: VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094221

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	5,00	3.860,00	0,00	19.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 19.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 19.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.667,00
	TOTAL 22.967,00

SON: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094222

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018; 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; Solicitud/Memo N°: ;

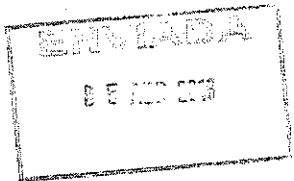


Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include items like PAPER SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND, PAPER HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO, and PAPER TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U.

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, and TOTAL.

SON: TRESCIENTOS MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. LA FACTURA 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 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094223

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018
Señor(es) WINKLER LIMITADA
Rut 79722860-5
Dirección CAMPINO 2049 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	6,00	3.700,00	0,00	22.200,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	4,00	700,00	0,00	2.800,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	6,00	250,00	0,00	1.500,00
27730	PASTILLA DE CLORO 200G	6,00	6.000,00	0,00	36.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	20,00	5.700,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 176.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 176.500,00
	IMPUESTOS 33.535,00
	TOTAL 210.035,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094223

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094224

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	10,00	1.813,00	0,00	18.130,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 18.130,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 18.130,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.445,00
	TOTAL 21.575,00

SON: VEINTIUN MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094225

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	247,00	0,00	2.470,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	10,00	775,00	0,00	7.750,00
21800	CIF CREMA 750ML	4,00	1.360,00	0,00	5.440,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.398,00	0,00	8.388,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE 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
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	5,00	1.030,00	0,00	5.150,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	10,00	239,00	0,00	2.390,00
25551	LIMPIADOR LIQ. LYSOFORM 450ML CITRICO D/PACK	5,00	1.455,00	0,00	7.275,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	2,00	698,00	0,00	1.396,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	1,00	2.895,00	0,00	2.895,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	6,00	695,00	0,00	4.170,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	5,00	220,00	0,00	1.100,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094225

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	58.724,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	58.724,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	11.158,00
		TOTAL	69.882,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094226

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35380	SOBRES PARA CD 20UND	200,00	380,00	0,00	76.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 76.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 76.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 14.440,00
	TOTAL 90.440,00

SON: NOVENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

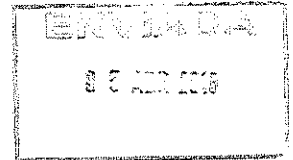
FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094227

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	



CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	3,00	14.287,00	0,00	42.861,00
8845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	14.080,00	0,00	56.320,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 99.181,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 99.181,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 18.844,00
	TOTAL 118.025,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094228

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	3,00	1.398,00	0,00	4.194,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	26,00	1.490,00	0,00	38.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 42.934,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 42.934,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 8.157,00
	TOTAL 51.091,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094229

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
17810	PORTA SCOTCH UNID. UNIDAD	6,00	1.199,00	0,00	7.194,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	6,00	255,00	0,00	1.530,00
18055	REGLA 15 CM METALICA	5,00	228,00	0,00	1.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.864,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.864,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.874,00
	TOTAL 11.738,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094230

ENVIADA

05 ABR 2018

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	6,00	430,00	0,00	2.580,00
0655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	2,00	380,00	0,00	760,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	3,00	845,00	0,00	2.535,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	10,00	210,00	0,00	2.100,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	12,00	295,00	0,00	3.540,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	11.515,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	11.515,00
IMPUESTOS	2.188,00
TOTAL	13.703,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094230

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: TRECE MIL SETECIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

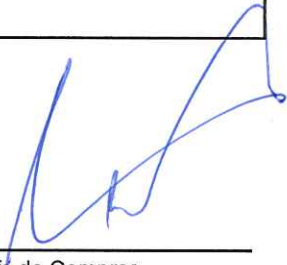
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094231

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.342,00	0,00	3.342,00
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 22/03/2018	VALOR NETO 9.392,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.392,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.784,00
	TOTAL 11.176,00

SON: ONCE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094232

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	8,00	3.860,00	0,00	30.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 30.880,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 30.880,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 5.867,00
	TOTAL 36.747,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094233

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
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
Solicitud/Memo N°:

ENVIADA
05 ABR 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include items like PAPEL TOALLITAS CLINIC and PAPEL HIGENICO JUMBO.

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

SON: CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094234

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	6,00	5.700,00	0,00	34.200,00
7110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	4,00	250,00	0,00	1.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 35.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 35.200,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 6.688,00
	TOTAL 41.888,00

SON: CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094235 ✓

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	4,00	1.795,00	0,00	7.180,00
1800	CIF CREMA 750ML	4,00	1.360,00	0,00	5.440,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	6,00	1.030,00	0,00	6.180,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	865,00	0,00	5.190,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 23.990,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.990,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.558,00
	TOTAL 28.548,00

N: VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094236

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADO
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	10,00	1.810,00	0,00	18.100,00
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	30,00	2.199,00	0,00	65.970,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	40,00	699,00	0,00	27.960,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	5,00	5.395,00	0,00	26.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 139.005,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 139.005,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 26.411,00
	TOTAL 165.416,00

SON: CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CISEIS PESOS

ERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

[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° 094237

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
03 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	5,00	14.287,00	0,00	71.435,00
18845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	6,00	14.080,00	0,00	84.480,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 155.915,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 155.915,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 29.624,00
	TOTAL 185.539,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

ERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094238

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	5,00	2.200,00	0,00	11.000,00
.6790	PAD ROJO 17	4,00	3.930,00	0,00	15.720,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	20,00	5.700,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 140.720,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 140.720,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 26.737,00
	TOTAL 167.457,00

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS
CUENTA Y SIETE PESOS

CONSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094239

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	6,00	775,00	0,00	4.650,00
1980	CLORO 5LT	5,00	1.658,00	0,00	8.290,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 12.940,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 12.940,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 2.459,00
	TOTAL 15.399,00

SON: QUINCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094240

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14785	DESTACADOR AMARILLO A	15,00	255,00	0,00	3.825,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	15,00	255,00	0,00	3.825,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	999,00	0,00	3.996,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	4,00	295,00	0,00	1.180,00
09491	SCOTCH	15,00	179,00	0,00	2.685,00
14908	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 17X11MM	2,00	655,00	0,00	1.310,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	100,00	55,00	0,00	5.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 22.321,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 22.321,00
	IMPUESTOS 4.241,00
	TOTAL 26.562,00

CONSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094240

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

ERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

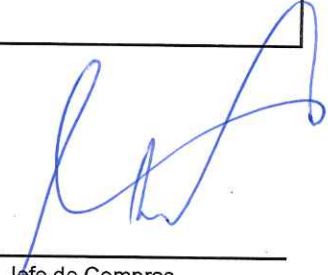
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONDO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094241

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	50,00	1.698,00	0,00	84.900,00
8645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	4,00	1.120,00	0,00	4.480,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	420,00	0,00	2.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018	VALOR NETO 91.480,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 91.480,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 17.381,00
	TOTAL 108.861,00

SON: CIENTO OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

RESERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094242

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	10,00	1.690,00	0,00	16.900,00
08000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	10,00	2.670,00	0,00	26.700,00
301500	CAFE EN GRANO ENTERO	10,00	2.589,00	0,00	25.890,00
302050	CAFE SUPER MOKA 3 MOLIDO 250 GRS. 250G	3,00	2.440,00	0,00	7.320,00
127610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	40,00	793,00	0,00	31.720,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	108.530,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	108.530,00
IMPUESTOS	20.621,00
TOTAL	129.151,00

SERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094242

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN
PESOS

CONSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

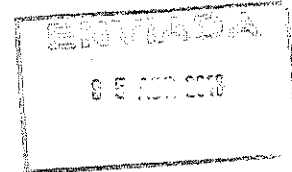
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094243

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018 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: Solicitud/Memo N°



CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
.8840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	15,00	4.750,00	0,00	71.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 23/03/2018	VALOR NETO: 71.250,00
LUGAR DE ENTREGA: JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL: 71.250,00
CENTRO COSTO: CENTRO COSAM	IMPUESTOS: 13.538,00
	TOTAL: 84.788,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

CONSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094244

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	20,00	239,00	0,00	4.780,00
2830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	10,00	1.030,00	0,00	10.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 35.680,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 35.680,00
	IMPUESTOS 6.779,00
	TOTAL 42.459,00

ERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094244

PLAZO DE ENTREGA 23/03/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO COSAM


SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y
NUEVE PESOS

ERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094245

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	40,00	1.410,00	0,00	56.400,00
10990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND. A	20,00	153,00	0,00	3.060,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	50,00	1.750,00	0,00	87.500,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	135,00	0,00	2.700,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	20,00	135,00	0,00	2.700,00
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	24,00	525,00	0,00	12.600,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	10,00	694,00	0,00	6.940,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	10,00	1.980,00	0,00	19.800,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	12,00	595,00	0,00	7.140,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	10,00	655,00	0,00	6.550,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	12,00	155,00	0,00	1.860,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	20,00	238,00	0,00	4.760,00
14840	DESTACADOR CELESTE	4,00	255,00	0,00	1.020,00
4894	DISPENSADOR NALP CLIP 6 MM	4,00	860,00	0,00	3.440,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	4,00	255,00	0,00	1.020,00

ERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094245

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2018	VALOR NETO	217.490,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	217.490,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	41.323,00
		TOTAL	258.813,00

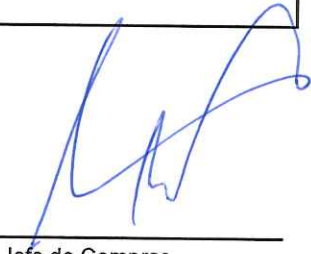
SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
TRECE PESOS

SERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094246

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	30,00	1.995,00	0,00	59.850,00

ALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/03/2018	VALOR NETO 59.850,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 59.850,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 11.372,00
	TOTAL 71.222,00

SON: SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS

CONSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094247

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	8,00	717,00	0,00	5.736,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	16,00	3.342,00	0,00	53.472,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	6,00	1.690,00	0,00	10.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 69.348,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 69.348,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 13.176,00
	TOTAL 82.524,00

SON: OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS

CONSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094248

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027570	MOUSE INALAMBRICO MICROSOFT	4,00	5.000,00	0,00	20.000,00

TALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2018	VALOR NETO	20.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	20.000,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	3.800,00
		TOTAL	23.800,00

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS

ERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094249

INFORMACION DEL PROVEEDOR

ENVIADA
05 ABR 2018

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027500	PENDRIVE 16 GB	10,00	3.990,00	0,00	39.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/03/2018	VALOR NETO	39.900,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	39.900,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	7.581,00
		TOTAL	47.481,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

SERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094250

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 abril, 2018
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
Solicitud/Memo N°:

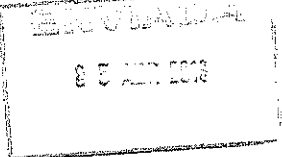


Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Row 1: 18840, TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS, 4,00, 4.750,00, 0,00, 19.000,00

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: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

RESERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094251

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	10,00	870,00	0,00	8.700,00

VALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	8.700,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	8.700,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	1.653,00
		TOTAL	10.353,00

SON: DIEZ MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

CONSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094252 ✓

ENVIADA
05 ABR 2018

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	1,00	17.980,00	0,00	17.980,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	17.980,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	17.980,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	3.416,00
		TOTAL	21.396,00

SON: VEINTIUN MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

SERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094253

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
05 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	12,00	1.490,00	0,00	17.880,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	239,00	0,00	2.390,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	12,00	483,00	0,00	5.796,00
22070	COLORO 1LT	12,00	399,00	0,00	4.788,00
227540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	8,00	3.990,00	0,00	31.920,00
65205	ALCOGEL 70%/340ML	10,00	1.295,00	0,00	12.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 75.724,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 75.724,00
	IMPUESTOS 14.388,00
	TOTAL 90.112,00

SERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094253

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: NOVENTA MIL CIENTO DOCE PESOS

ERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094254

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS INTEGRALES EN COMPUTACION Y TRANSPORTE LTDA.	Email	
Rut	78382830-8	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	AV.PROVIDENCIA 2594 DPTO 522 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	26 (280)

ENVIADA
04 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080240	15 MT HDBI15 MACHO-MACHO CABLE VIDEO VGA-MM	3,00	9.200,00	0,00	27.600,00
8080240	10 MT VGA M-M CABLE NEGRO BLINDADO VGA-M VGA-M DB 15-M.	3,00	6.300,00	0,00	18.900,00
8080240	NEGRO 3.5MM-MM MACHO-MACHO 10MT CABLE AUDIO PLUG PHONE 1/8.	6,00	3.200,00	0,00	19.200,00
8080240	3.5MM-MM MACHO-MACHO 5MT CABLE AUDIO PLUG-PLUG PHONE 1/8 500CM 1X5 1X1.	4,00	2.200,00	0,00	8.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 74.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 74.500,00
	IMPUESTOS 14.155,00
	TOTAL 88.655,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094254

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

ENVIADA

04 ABR 2018

SON: OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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 094255

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 Contacto
Señor(es) DANIEL AMENABAR GROVE Email
Rut 17403018-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección VITACURA5480, LOCAL 24 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
160000	ARREGLOS FLORALES PARA EL 18 DE ABRIL ANIVERSARIO COLEGIO	3,00	83.000,00	0,00	249.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 249.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 249.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 47.310,00
	TOTAL 296.310,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS INTEGRALES EN COMPUTACION Y TRANSPORTE LTDA.	Email	
Rut	78382830-8	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	AV.PROVIDENCIA 2594 DPTO 522 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	71 (206)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021250	CLT-C504S/XAASAM CLT-C504S TONER 1800 PAGINAS CLP-415/CLX-4195.	1,00	52.000,00	0,00	52.000,00
36012	CLT-C504S/XAASAM CLT-Y504S TONER CLP-415/CLX-4195.	1,00	52.000,00	0,00	52.000,00
8021250	CLT-C504S/XAASAM CLT-K504S/XAA TONER MAGENTA 2500 PAGINAS CLP-415/CLX-4195.	1,00	52.000,00	0,00	52.000,00
8121230	CLT-C504S/XAASAM CLT-K504S/XAA TONER NEGRO 2500 PAGINAS CLP-415/CLX-4195.	2,00	52.000,00	0,00	104.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 260.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 260.000,00
	IMPUESTOS 49.400,00
	TOTAL 309.400,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094256

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: TRESCIENTOS NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

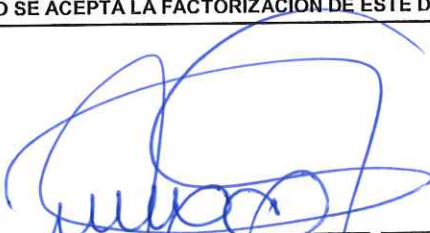
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

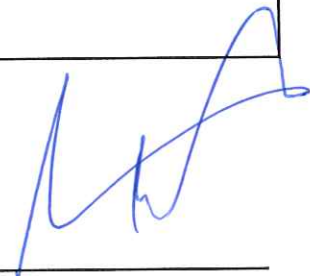
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 abril, 2018 Contacto
Señor(es) SERGIO BANNURA DURAN Email
Rut 08745327-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección HUERFANOS 1117 OF 1105 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° M 104 205

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140050	SEÑALETICA 14X25 BAÑOS	9,00	15.000,00	0,00	135.000,00
140050	SEÑALETICA 50X9 INFORMACIONES	1,00	20.000,00	0,00	20.000,00
140050	SEÑALETICA CON PLACA INTERCAMBIABLE DE 14X25	12,00	28.000,00	0,00	336.000,00
140050	SEÑALETICA PLACA CON NOMBRES 6X25 CM	4,00	7.000,00	0,00	28.000,00
8080250	INSTALACION SEÑALETICAS	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 609.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 609.000,00
IMPUESTOS 115.710,00
TOTAL 724.710,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094257

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421104 FORMUL.E
IMPRESOS

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS DIEZ
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094258

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERGIO BANNURA DURAN	Email
Rut	08745327-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	HUERFANOS 1117 OF 1105 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 062-318

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140050	SEÑALETICA MISION Y VALORES 70X50	3,00	125.000,00	0,00	375.000,00
140050	SEÑALETICA 14X25 BOX 8 Y 9	5,00	14.000,00	0,00	70.000,00
140050	SEÑALETICA 14X25 BOTIQUIN	1,00	20.000,00	0,00	20.000,00
140050	SEÑALETICA PABELLON A Y B	2,00	35.000,00	0,00	70.000,00
140050	SEÑALETICA BOTIQUIN 60X20	1,00	50.000,00	0,00	50.000,00
8080250	INSTALACION	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 665.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 665.000,00
	IMPUESTOS 126.350,00
	TOTAL 791.350,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094258

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421104 FORMUL.E
IMPRESOS

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094259

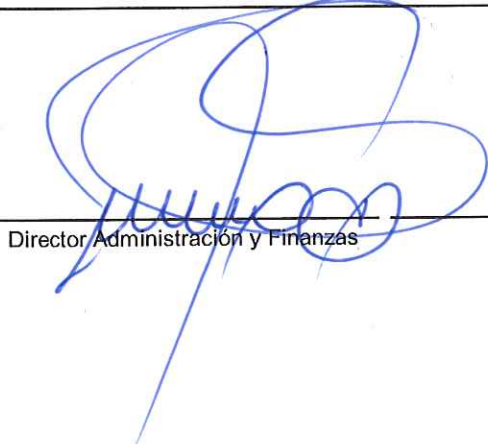
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JONATHAN ZAMORANO CH.EIRL	Email
Rut	76624058-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JUAN II ROMO0186 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

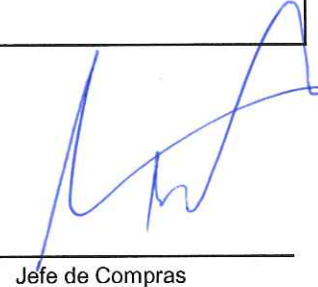
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS LIMPIEZA HORNO UNOX A GAS REVISION Y CHEQUEO	1,00	320.000,00	0,00	320.000,00
12000031	SERVICIO MANTENCION HORNO UNOX ELECTRICO	1,00	245.000,00	0,00	245.000,00
12000031	SERVICIO LIMPIEZA MANTENCION Y REPARACION FREEZER INFRICOOL	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00
12000031	SERVICIO MANTENCION REFRIGERADOR MAIGAS	1,00	330.000,00	0,00	330.000,00
12000031	SERVICIO MANTENCION REFRIGERADOR DOS PUERTAS MIMET	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.350.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.350.000,00
	IMPUESTOS 256.500,00
	TOTAL 1.606.500,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094259

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES
CUENTA 422102 MANT.Y
REPAR.EQUIPOS
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP

SON: UN MILLON SEISCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094260

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154) EL DIA 09/04/2018, SALIDA 09:30 HRS. REGRESO 11:30 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154) EL DIA 09/04/2018, SALIDA 13:30 HRS. REGRESO 15:30 HRS. CAP DE 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094260

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094261

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	M-144 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO EL DIA 09/04/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAP 34 PAX	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 9207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094262

INFORMACION DEL PROVEEDOR

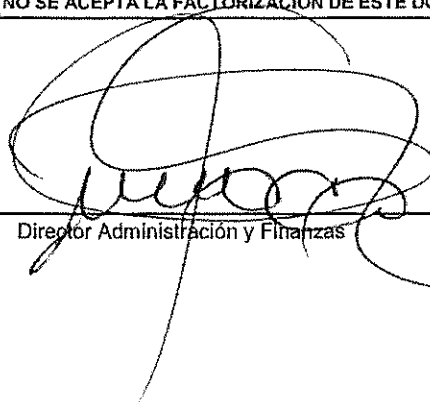
Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-144 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO EL DIA 12/04/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAP 36 PAX	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

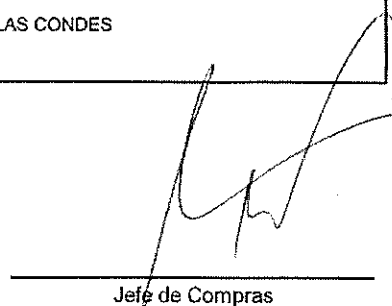
SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094263

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° M-144 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN EL DIA 13/04/2018, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS. CAP 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN EL DIA 14/04/2018, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094263

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094264

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-145 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUAVA BILBAO) EL DIA 10/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAP 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUAVA BILBAO) EL DIA 13/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAP 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 80.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 80.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 80.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094264

PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES
CUENTA 424220 SALIDAS
PEDAGOGICAS
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094265

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-145 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DIA 13/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:00 HRS. CAP 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ	Email
Rut	12882838-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

30D
PEP
67 (201)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	DIFERENCIA COFFE BREAK.	5,00	4.000,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 20.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 20.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 3.800,00
	TOTAL 23.800,00

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

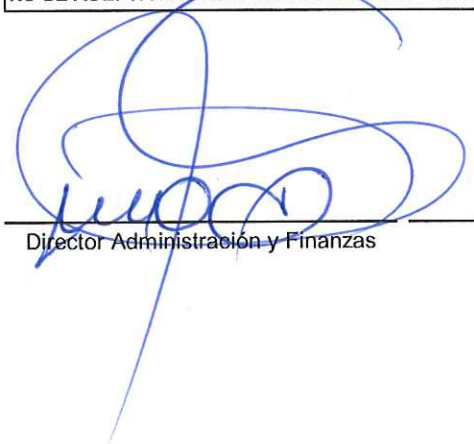
Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2667 (210)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	TRASLADO DE MUEBLE LIBRERO DESDE CAINF A COLEGIO SAN FCO.DEL ALBA TP.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 19.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 19.800,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 3.762,00
	TOTAL 23.562,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº 2668 (306)

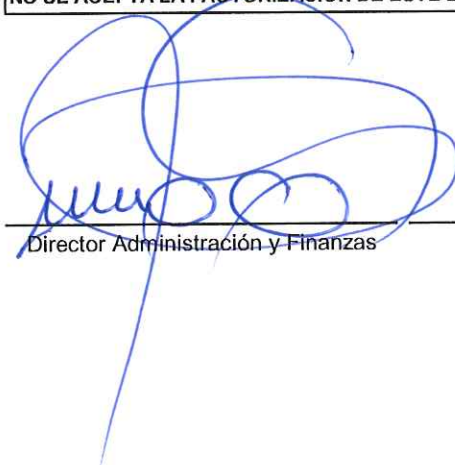
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2 EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN (BOX DENTAL Y SALA MAMOGRAFIA)	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/04/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.600,00
	TOTAL 47.600,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS

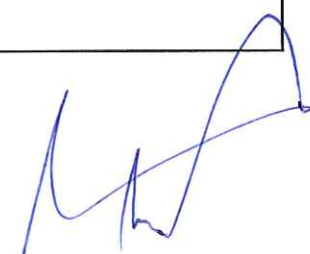
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094269

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	AMF SEGURIDAD SPA	Email	
Rut	89652800-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	QUILIN 3700 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 35-320

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023070	CD R INKJECT	4.000,00	135,00	0,00	540.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/04/2018	VALOR NETO	540.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	540.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	102.600,00
		TOTAL	642.600,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL BURDAI LTDA	Email
Rut	76414952-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROBINSON CRUSOE 1055 DEPTO.93 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 068-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA FOTOCOPIADORA	1,00	47.710,92	0,00	47.711,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA FOTOCOPIADORA	1,00	47.710,92	0,00	47.711,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA FOTOCOPIADORA	1,00	73.610,08	0,00	73.610,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA FOTOCOPIADORA	1,00	33.397,48	0,00	33.397,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA COORDINACION INSPEC	1,00	44.984,03	0,00	44.984,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN PARA COORDINACION INSPEC.	1,00	51.800,00	0,00	51.800,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN	1,00	79.063,00	0,00	79.063,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN	1,00	72.247,90	0,00	72.248,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN	1,00	65.431,09	0,00	65.431,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN EME 212	1,00	56.571,43	0,00	56.571,00
8000	CORTINAS ROLLER SCREEN EME 212	1,00	66.795,80	0,00	66.796,00
8001	INSTALACION CORTINAS	11,00	5.000,00	0,00	55.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

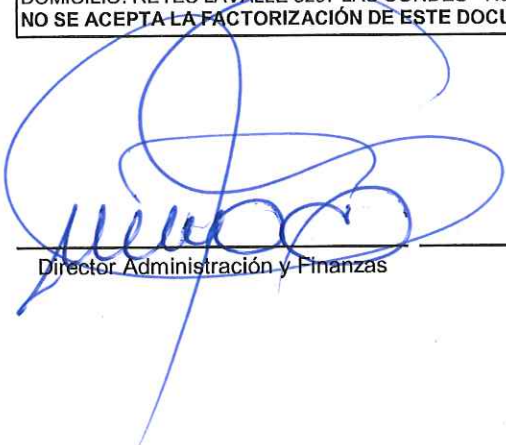
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094270

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/04/2018	VALOR NETO	694.322,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	694.322,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	131.921,00
		TOTAL	826.243,00

SON: OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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 BURDAI LTDA, RUT: 76414952-1 con domicilio en ROBINSON CRUSOE 1055 DEPTO.93 CHL, fono .

A través de la orden N° 094270 de fecha 03.04.2018 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>
8000	CORTINAS	1,00	47.710,92	47.710,92
8000	CORTINAS	1,00	47.710,92	47.710,92
8000	CORTINAS	1,00	73.610,08	73.610,08
8000	CORTINAS	1,00	33.397,48	33.397,48
8000	CORTINAS	1,00	44.984,03	44.984,03
8000	CORTINAS	1,00	51.800,00	51.800,00
8000	CORTINAS	1,00	79.063,00	79.063,00
8000	CORTINAS	1,00	72.247,90	72.247,90
8000	CORTINAS	1,00	65.431,09	65.431,09
8000	CORTINAS	1,00	56.571,43	56.571,43
8000	CORTINAS	1,00	66.795,80	66.795,80
8001	INSTALACION CORTINAS	11,00	5.000,00	55.000,00
Sub Total ..				694.322,65
Impuesto ..				131.921,30
TOTAL				826.243,95

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° 094271

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL BURDAI LTDA	Email
Rut	76414952-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROBINSON CRUSOE 1055 DEPTO.93 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
1000000	ANULACION	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 111101 CAJA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094272

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	104 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5-7200U 1TB HDD 16 GB 14 " WINDOWS 10 HOME.	5,00	453.485,00	0,00	2.267.425,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 2.267.425,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 2.267.425,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 430.811,00
	TOTAL 2.698.236,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094273

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 10 abril, 2018
Señor(es) SUAREZ Y TOBAR LTDA.
Rut 76229740-K
Dirección LOS CHONOS 8969 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

COBIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
79574	FUMIGACION	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 34.200,00
	TOTAL 214.200,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094274

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ANGELICA MARIA CERECEDA SANDOVAL PUBLICITARIOS E.I.R.L	Email
Rut	76576584-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ALPACAS 427 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022770	BANDERA INSTITUCIONAL DE LAS CONDES EN TREVIRA 100% POLIESTER IMPERMEABLE, TAMAÑO 200X300 CMS., DISEÑO APLICADO POR AMBAS CARAS, COSTURA TRIPLE POR EL CONTORNO, ARGOLLAS CROMADAS Y METALICAS, TRIANGULO DE TREVIRA EN LAS PUNTAS PARA REFUERZO Y EN LA VAINA HUICHA DE POLIESTER BLANCA DE 3,8 CMS DE ANCHO	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00
8022770	BANDERA NACIONAL EN TREVIRA 100% POLESTER IMPERMEABLE DE 200X300 CMS, ESTRELLA EN POPELINA BLANCA APLICADA POR AMBAS CARAS, COSTURA TRIPLE PORE EL CONTORNO, ARGOLLAS CROMADAS Y METALICAS, TRIANGULO DE TREVIRA EN LAS PUNTAS PARA REFUERZO Y EN LA VAINA HUINCHA DE POLIESTER BLANCA DE 3,8 CMS DE ANCHO	1,00	18.500,00	0,00	18.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094274

PLAZO DE ENTREGA	04/04/2018	VALOR NETO	83.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL	83.500,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	15.865,00
		TOTAL	99.365,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCC
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094275

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	GRAFIKA NAHUEL S.A.	Email	
Rut	76709910-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	BERLIOZ 5675 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 060-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900044	LIBRO DE REGISTRO PLANIFICACION 170 TAPA DURA	6,00	7.562,95	0,00	45.378,00
8021930	LIBRO ELECTIVO DE UNA ASIGNATURA	15,00	3.025,25	0,00	45.379,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 90.757,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 90.757,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 17.244,00
	TOTAL 108.001,00

SON: CIENTO OCHO MIL UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094276

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	EMPRESA GRUPO BIOS.	Email
Rut	96540690-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV.ZAÑARTU1482 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº 191 (340)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022860	REFRIGERADOR THERMO 386L,4°C,4 PARILLAS.	1,00	1.329.763,00	0,00	1.329.763,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 1.329.763,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 1.329.763,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 252.655,00
	TOTAL 1.582.418,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094277

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL INDUSTRIAL BINGHAMTON S.A.	Email
Rut	96612980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA ELENA2205 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2669 (285)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PAGO VISITA TÉCNICA PARA ANALIZAR FACTIBILIDAD DE INSTALACIÓN DE CUBIERTA LIVIANA EN PATIO CENTRAL.	1,00	26.967,22	0,00	26.967,00

DETALLES O/C

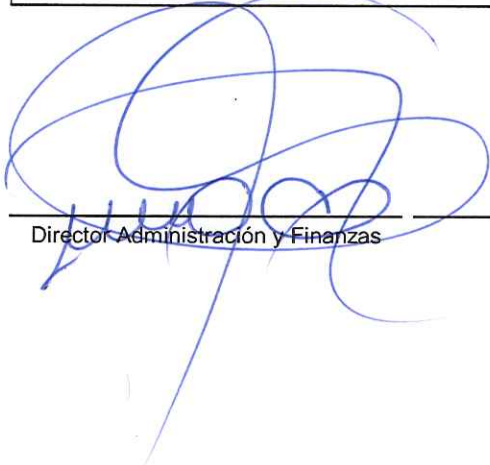
TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	04/04/2018	VALOR NETO	26.967,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL	26.967,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	5.124,00
		TOTAL	32.091,00

SON: TREINTA Y DOS MIL NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094278

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	S-11371

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	8,00	564,00	0,00	4.512,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	8,00	534,00	0,00	4.272,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/04/2018	VALOR NETO 8.784,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.784,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.669,00
	TOTAL 10.453,00

SON: DIEZ MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094279

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	52 (301)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP 24-E006IA ALL-IN-ONE i5- 7200U 1TB 4GB 23.8" WIN 10 HOME.	3,00	468.495,00	0,00	1.405.485,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	05/04/2018	VALOR NETO	1.405.485,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL	1.405.485,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	267.042,00
		TOTAL	1.672.527,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094280

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TECNODATA S.A	Email
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 67 (280)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP 24-E006IA ALL-IN-ONE i5- 7200U 1TB 4GB 23.8" WIN 10 HOME.	1,00	468.495,00	0,00	468.495,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 468.495,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 468.495,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 89.014,00
	TOTAL 557.509,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094281

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027740	DISPENSADOR TOALLA INTERFOLIADA DYNAMIC PLASTICO BLANCO ELITE	20,00	11.240,00	0,00	224.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 224.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 224.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 42.712,00
	TOTAL 267.512,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094282

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ANGELICA MARIA CERECEDA SANDOVAL PUBLICITARIOS E.I.R.L	Email	
Rut	76576584-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ALPACAS 427 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-68

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022770	BANDERA NACIONAL EN TREVIRA 100% POLIESTER IMPERMEABLE DE 200X300 CMS, ESTRELLA EN POPELINA BLANCA APLICADA POR AMBAS CARAS, COSTURA TRIPLE POR EL CONTORNO, ARGOLLAS CROMADAS Y METALICAS, TRIANGULO DE TREVIRA EN LAS PUNTAS PARA REFUERZO Y EN LA VAINA HUINCHA DE POLIESTER BLANCA DE 3,8 CMS. DE ANCHO	2,00	18.500,00	0,00	37.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	37.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	37.000,00
IMPUESTOS	7.030,00
TOTAL	44.030,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094282

PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 425119 GASTOS
MENORES

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094283

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 068 -251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	CAJONERA MOVIL DE 2 CAJ 46X45	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00
110000	ESCRITORIO PANEL RECTO C/CAJONERA DE 140*60*75=h	1,00	112.000,00	0,00	112.000,00
110000	CAJONERA SOPORTE DE 2 CAJ 46X45	1,00	66.000,00	0,00	66.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	05/04/2018	VALOR NETO	348.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL	348.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	66.120,00
		TOTAL	414.120,00

SON: CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO VEINTE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094284

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-66 (251)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025640	SILLON EJECTIVO ALTO MODELO BRASIL	4,00	98.000,00	0,00	392.000,00
8021160	SILLA VISITA CONFORT 850 SIN BRAZOS	10,00	28.550,00	0,00	285.500,00
8021160	SILLA TORINO ALTA CON BRAZOS	7,00	54.000,00	0,00	378.000,00
8025640	SILLON ITALIANO MODELO WORK C/BASE NYLON	1,00	175.050,00	0,00	175.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 1.230.550,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.230.550,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 233.805,00
	TOTAL 1.464.355,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094285

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-69 (244)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023250	JUGO VIVO SABOR MANZANA ENVASE TRETA DE 200 ML.	154,00	189,00	0,00	29.106,00
301020	GALLETON QUAKER TIPO CASERO CHIPS CHOCOLATE	154,00	260,00	0,00	40.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 69.146,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 69.146,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 13.138,00
	TOTAL 82.284,00

SON: OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094286

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE ART. DENTALES NELLY I. GUZMAN EIRL	Email
Rut	76068272-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78960	VISTATEK (MASCARA FACIAL)	6,00	31.092,43	0,00	186.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 186.555,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 186.555,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 35.445,00
	TOTAL 222.000,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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: COMERCIALIZADORA DE ART. DENTALES NELLY I. GUZMAN EIRL,

RUT: 76068272-1 con domicilio en CHL, fono .

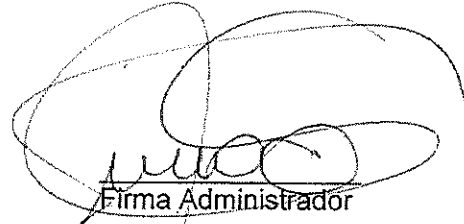
A través de la orden N° 094286 de fecha 05.04.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
78960	VISTATEK (MASCARA FACIAL)	6,00	31.092,43	186.554,58
Sub Total ..				186.554,58
Impuesto ..				35.445,37
TOTAL ...:				221.999,95

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° 094287

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPITO	TOTAL
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	11,00	4.150,00	0,00	45.650,00
77245	OXIDO DE ZINC	1,00	600,00	0,00	600,00
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	6,00	7.300,00	0,00	43.800,00
77810	PORTA AGUJA MAYO	11,00	1.980,00	0,00	21.780,00
77912	POSICIONADORES P/TOMA DE RADIGRAFIA BITEWING	5,00	1.750,00	0,00	8.750,00
78040	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-1	10,00	14.000,00	0,00	140.000,00
78645	TIJERA P/ENCIA CIRUJIA CURVA	10,00	730,00	0,00	7.300,00
78647	TIJERA P/ENCIA RECTA 11 CM	10,00	730,00	0,00	7.300,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	4.000,00	12,00	0,00	48.000,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	60,00	3.500,00	0,00	210.000,00
8023180	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	20,00	2.350,00	0,00	47.000,00

DETALLES O/C TOTALES

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094287

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	580.180,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	580.180,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	110.234,00
		TOTAL	690.414,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094288

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 06 abril, 2018
Señor(es): TREMA DENTAL LIMITADA
Rut: 76128840-7
Dirección: VARGAS FONTECILLA 4664 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo Nº:

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Rows include items like FORCEP INGLES GRUESO, SUTURA SEDA NEGRA, and MASCARILLA DESECHABLES.

Summary table with two columns: DETALLES O/C and TOTALES.

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

Nº 094288

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	235.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	235.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	44.650,00
		TOTAL	279.650,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094289

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 Contacto
Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA Email
Rut 76128840-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
74445	FORCEP BAYONETA GRUESO	4,00	5.700,00	0,00	22.800,00
74480	FORCEP BAYONETA FINO	4,00	5.700,00	0,00	22.800,00
74481	FORCEP BAYONETA MEDIANO	4,00	5.700,00	0,00	22.800,00
74515	FORCEP CURVO FINO	4,00	5.500,00	0,00	22.000,00
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	4,00	5.500,00	0,00	22.000,00

DETALLES OIC

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094289

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	167.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	167.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	31.806,00
		TOTAL	199.206,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SEIS
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094290

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	10,00	17.750,00	0,00	177.500,00
70525	ALGINATO JELTRATE NORMAL	10,00	4.900,00	0,00	49.000,00
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOCO	10,00	16.300,00	0,00	163.000,00
71366	CEMENTO FOSFATO JUEGO GOLDSMITH LIQ/POL	1,00	6.100,00	0,00	6.100,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	6,00	16.900,00	0,00	101.400,00
71646	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3	6,00	16.900,00	0,00	101.400,00
72143	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3,5	6,00	16.530,00	0,00	99.180,00
72275	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 250 3M A3	6,00	16.530,00	0,00	99.180,00
72610	CUCHARETA ALVEOLO GRANDE	6,00	1.250,00	0,00	7.500,00
73430	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM GRANDE CELESTE	10,00	16.650,00	0,00	166.500,00
73535	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO VERDE CLARO	6,00	16.650,00	0,00	99.900,00
73640	ELEVADOR FINO RECTO	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
73650	ELEVADOR CURVO DERECHO	6,00	2.750,00	0,00	16.500,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094290

73660	ELEVADOR CURVO IZQUIERDO	6,00	2.750,00	0,00	16.500,00
73675	ELEVADOR GRUESO	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
73680	ELEVADOR MEDIANO	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
73682	ELEVADOR WINTER (PATA DE CABRA) DERECHO	2,00	2.750,00	0,00	5.500,00
73684	ELEVADOR WINTER (PATA DE CABRA) IZQUIERDO	2,00	2.750,00	0,00	5.500,00
73689	EMPAQUETADOR HILO RETRAC GINGIVAL MARCA HU FRIEDY	5,00	23.000,00	0,00	115.000,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	350,00	0,00	7.000,00
73823	ESPATULA DE COMPOSITE TEFLON C/EXTREMO	1,00	13.500,00	0,00	13.500,00
73920	ESPEJOS N°5	40,00	5.150,00	0,00	206.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	20,00	1.390,00	0,00	27.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	1.525.960,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.525.960,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	289.932,00
		TOTAL	1.815.892,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS
NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094291

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018
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
Solicitud/Memo N°

ENVIADO

08 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75753	GUANTE DE LATEX TALLA S 100UND.	30,00	2.400,00	0,00	72.000,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	20,00	1.430,00	0,00	28.600,00
75793	HOJA DE BISTURI N° 15 100UND.	1,00	4.200,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 104.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 104.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.912,00
	TOTAL 124.712,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL SETECIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094292

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	20,00	2.353,00	0,00	47.060,00
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	6,00	756,00	0,00	4.536,00
73325	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE VERDE CLARO	20,00	15.042,00	0,00	300.840,00
73395	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO CELESTE	10,00	15.042,00	0,00	150.420,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7MM GRANDE AZUL	10,00	15.042,00	0,00	150.420,00
77770	PINZA MOSQUITO CURVA	4,00	1.345,00	0,00	5.380,00
79080	YESO CORRIENTE	10,00	1.261,00	0,00	12.610,00

DETALLES O/C **TOTALES**

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

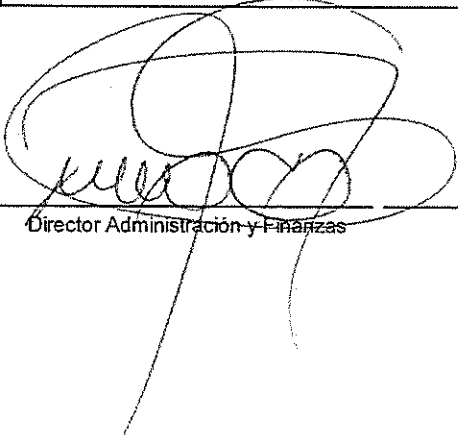
N° 094292

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	671.266,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	671.266,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	127.541,00
		TOTAL	798.807,00

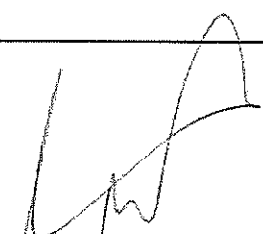
SON: SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094293

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
09 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71229	BOLSA PLACA SCANEO 3878 T3 100UND.	20,00	32.773,11	0,00	655.462,00
8020890	PUNTAS DE SCALER WOODPECKER G1	10,00	6.627,22	0,00	66.272,00
8023150	GUANTE DE NITRILLO SIN TALCO TALLA XS X 100 UND.	20,00	3.335,00	0,00	66.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 788.434,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 788.434,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 149.802,00
	TOTAL 938.236,00

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094294

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

09 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPITO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	20,00	13.500,00	0,00	270.000,00
74485	FORCEP BAYONETA PEDIATRICO (M)	3,00	4.300,00	0,00	12.900,00
74655	FORCEP INGLES GRUESO C/ESPOLON PEDIATRICO	3,00	4.300,00	0,00	12.900,00
74661	FORCEP N° 151	1,00	4.300,00	0,00	4.300,00
74665	FORCEP RECTO ANTERIOR GRUESO	4,00	4.300,00	0,00	17.200,00
74727	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75110	FRESA A/V EXTRA LARGA DIAMANTE 852-010 MAILLEFER	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
75497	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA TALLO LARGO N° 25	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	10,00	3.760,00	0,00	37.600,00
76090	HUINCHA LIJA METALICA 4MM ACO MONOFACE MS437L	1,00	2.120,00	0,00	2.120,00
76600	LIMAS ACODADAS 15-40 MEISSINGER	10,00	14.370,00	0,00	143.700,00
77678	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE TALLO LARGO N°18 H48L-012	36,00	5.440,00	0,00	195.840,00
79255	FRESA A/V BALON GRANO FINO N°16	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094294

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	779.060,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	779.060,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	148.021,00
		TOTAL	927.081,00

SON: NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094295

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
09 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	20,00	13.500,00	0,00	270.000,00
70780	ANESTESIA MEPIVACAINA+SCANDICINE 3% 50AMP.	10,00	13.500,00	0,00	135.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 405.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 405.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 76.950,00
	TOTAL 481.950,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094296

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	5,00	3.500,00	0,00	17.500,00
70350	AGUJA LARGA 27Gx1-5 100UND. MISAWA	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	500,00	1.390,00	0,00	695.000,00
74690	FORMOCRESOL	2,00	5.150,00	0,00	10.300,00
75789	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 2/0 TC-25 36UND.	2,00	19.500,00	0,00	39.000,00
75792	SUTURA CATGUT 3/0 24UND.	3,00	25.000,00	0,00	75.000,00
8023180	GUANTE DE VINILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	10,00	2.350,00	0,00	23.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094296

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	895.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	895.300,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	170.107,00
		TOTAL	1.065.407,00

SON: UN MILLON SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS
SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094297

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
72143	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3,5	9,00	16.530,00	0,00	148.770,00
73430	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM GRANDE CELESTE	3,00	16.650,00	0,00	49.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 198.720,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 198.720,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 37.757,00
	TOTAL 236.477,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094298

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESECTO	TOTAL
76300	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3	15,00	13.600,00	0,00	204.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 204.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 204.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 38.760,00
	TOTAL 242.760,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094299

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 06 abril, 2018; 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; Solicitud/Memo N°: ...

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Row 1: 73465, DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12.7MM GRANDE AZUL, 6,00, 15.042,00, 0,00, 90.252,00

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include: PLAZO DE ENTREGA (22/03/2018), LUGAR DE ENTREGA (CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES), CUENTA (424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO), CENTRO COSTO (CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)), VALOR NETO (90.252,00), DESCUENTOS (0,00), SUB-TOTAL (90.252,00), IMPUESTOS (17.148,00), TOTAL (107.400,00)

SON: CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094300

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 06 abril, 2018 Contacto:
Señor(es): CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA Email:
Rut: 77371920-9 CONDICIONES DE PAGO: 30 DIAS
Dirección: SANTA MONICA 2349 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°:

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	10,00	756,00	0,00	7.560,00
72205	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A1	1,00	7.647,00	0,00	7.647,00
72240	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A2	1,00	7.647,00	0,00	7.647,00
73500	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM 1 GRANDE NEGRO	1,00	15.042,00	0,00	15.042,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 37.896,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 37.896,00
	IMPUESTOS 7.200,00
	TOTAL 45.096,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094300

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424109 CONVENIO GES
ODOTOLOGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CUARENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094301

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	3,00	3.600,00	0,00	10.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 10.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 10.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.052,00
	TOTAL 12.852,00

SON: DOCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094302

INFORMACION DEL PROVEEDOR

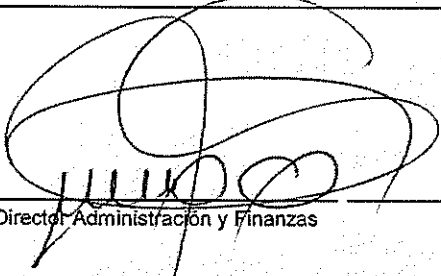
Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71228	BOLSA PLACA SCANE0 3877 T2 100UND.	10,00	32.773,11	0,00	327.731,00

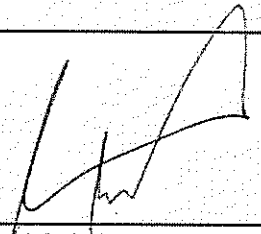
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	327.731,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	327.731,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	62.269,00
		TOTAL	390.000,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094303

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 Contacto
Señor(es) EXPRO S.A. Email
Rut 99574460-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección SANTA MARIA 481 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
76965	LOSETA DE VIDRIO CHICA	15,00	650,00	0,00	9.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 9.750,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 9.750,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.853,00
	TOTAL 11.603,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094304

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA B	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
74620	FORCEP INGELS UNIVERSAL	5,00	4.400,00	0,00	22.000,00
75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75040	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-016	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75110	FRESA A/V EXTRA LARGA DIAMANTE 852-010 MAILLEFER	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74746	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-012	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74757	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-014	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
77675	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
77950	FRESA A/V TRONCOCONICA DIAMANTE 845-016	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
74850	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-012	30,00	2.490,00	0,00	74.700,00

DETALLES O/C

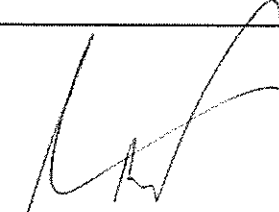
TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

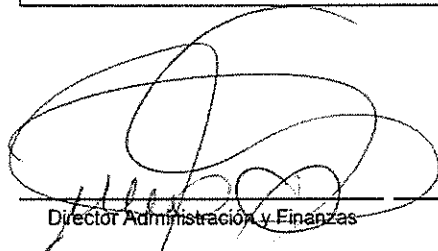
N° 094304

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	437.100,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	437.100,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	83.049,00
		TOTAL	520.149,00

SON: QUINIENTOS VEINTE MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

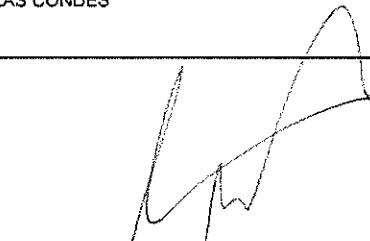
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094305

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
73570	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM 1981C CHICO NEGRO	4,00	15.042,00	0,00	60.168,00
73395	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO CELESTE	4,00	15.042,00	0,00	60.168,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 120.336,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 120.336,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.864,00
	TOTAL 143.200,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094306

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
73360	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO AZUL	6,00	16.650,00	0,00	99.900,00
73640	ELEVADOR FINO RECTO	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
73675	ELEVADOR GRUESO	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74640	FORCEP INGLES GRUESO IZQUIERDO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74660	FORCEP RECTO ANTERIOR MEDIANO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50 UND.	10,00	1.050,00	0,00	10.500,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	5,00	4.150,00	0,00	20.750,00
77700	PINCELES	200,00	2.530,00	0,00	506.000,00
77911	PORTA PINCELES	20,00	1.650,00	0,00	33.000,00
78715	VASO DAPPEN AZUL	5,00	350,00	0,00	1.750,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	3,00	16.500,00	0,00	49.500,00
79020	VITREMER 3M A3	8,00	44.080,00	0,00	352.640,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094306

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	1.196.040,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.196.040,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	227.248,00
		TOTAL	1.423.288,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL
DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094307

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	10,00	32.773,11	0,00	327.731,00
72385	CONO DE GUTAPERCHA 15-40 MAILLEFER	5,00	2.599,66	0,00	12.998,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 340.729,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 340.729,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 64.739,00
	TOTAL 405.468,00

SON: CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094308

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
71402	CEMENTO TEMPORAL FERMIN	4,00	4.400,00	0,00	17.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 17.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 17.600,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 3.344,00
	TOTAL 20.944,00

SON: VEINTE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094309

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70281	ADHESIVO P/CUBETA COLTENE 10 ML	20,00	7.900,00	0,00	158.000,00
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00
70350	AGUJA LARGA 27Gx1-5 100UND. MISAWA	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
70526	ALGINATO JELTRATE PLUS RAPIDO 454 GR	30,00	5.750,00	0,00	172.500,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	2,00	1.150,00	0,00	2.300,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
71415	CERA ROSADA PROTESIS	4,00	2.450,00	0,00	9.800,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
71646	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3	2,00	16.900,00	0,00	33.800,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	3,00	16.900,00	0,00	50.700,00
72170	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3	3,00	10.750,00	0,00	32.250,00
76265	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A2	2,00	16.530,00	0,00	33.060,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094309

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	561.410,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	561.410,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	106.668,00
		TOTAL	668.078,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094310

INFORMACION DEL PROVEEDOR

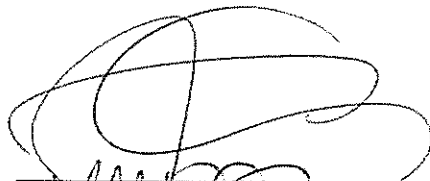
Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESP	TOTAL
76300	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3	1,00	13.600,00	0,00	13.600,00

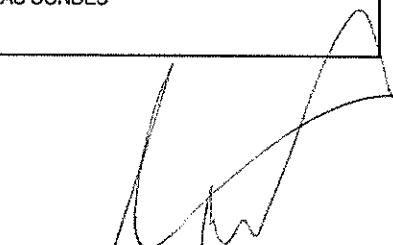
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 13.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODONTOLÓGICO	SUB-TOTAL 13.600,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.584,00
	TOTAL 16.184,00

SON: DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094311

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PREGIO	% DESCUPTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	10,00	756,00	0,00	7.560,00
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25 DENSPLY O TANARI	10,00	2.017,00	0,00	20.170,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°30 DENSPLY O TANARI	6,00	2.017,00	0,00	12.102,00
75431	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°40 MAILLEFER	5,00	2.017,00	0,00	10.085,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 49.917,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 49.917,00
	IMPUESTOS 9.484,00
	TOTAL 59.401,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094311

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424109 CONVENIO GES
ODOTOLOGICO

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094312

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	5,00	1.650,00	0,00	8.250,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	350,00	0,00	7.000,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	10,00	1.390,00	0,00	13.900,00
75760	GC RELINE	4,00	63.000,00	0,00	252.000,00
79263	HUINCHA LIJA DE ACERO 6MM 12 UND.	10,00	2.500,00	0,00	25.000,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50 UND.	20,00	1.050,00	0,00	21.000,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	5,00	4.150,00	0,00	20.750,00
77280	PAPEL ARTICULAR	10,00	2.650,00	0,00	26.500,00
8021330	SEDA DENTAL CON CERA Y FLUOR	10,00	1.250,00	0,00	12.500,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMIFILL	5,00	16.500,00	0,00	82.500,00
78925	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO J/P IONOSEAL VOVO	15,00	18.850,00	0,00	282.750,00
73689	EMPAQUETADOR HILO RETRAC GINGIVAL MARCA HU FRIEDY	5,00	23.000,00	0,00	115.000,00
77810	PORTA AGUJA MAYO	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094312

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	877.050,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	877.050,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	166.640,00
		TOTAL	1.043.690,00

SON: UN MILLON CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS
NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094313

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCPTO	TOTAL
75432	CONO DE GUTAPERCHA F1 PROTAPER	1,00	8.250,00	0,00	8.250,00
71403	FERMIT	5,00	7.940,00	0,00	39.700,00
75660	GLIDE DENSPLY	2,00	29.080,00	0,00	58.160,00
76671	LIMAS K FLEXOFIL 15-40/21 MM MAILLEFER	5,00	6.750,00	0,00	33.750,00
77667	PERNO FIBRA DE VIDRIO RELIX POST FIBER 3M	2,00	51.260,00	0,00	102.520,00
79264	RELYX U 100 A2 REFIL	1,00	60.504,00	0,00	60.504,00
71454	CLAMP PREMOLAR N°00 C/ALETA HIGIENIC	4,00	5.462,00	0,00	21.848,00
77815	PINZA DE CURACIONES O EXAMEN ACERO CURVA	7,00	860,00	0,00	6.020,00

DETALLES OIC

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094313

PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	330.752,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	330.752,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	62.843,00
		TOTAL	393.595,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS
NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094314

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
79302	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS MEDIUM (25/04) 100UND.	3,00	54.538,00	0,00	163.614,00
73690	ENDO ICE HYGENIC	5,00	19.412,00	0,00	97.060,00
75694	GOMA DIQUE 5x5 GREEN COLOR VERDE	10,00	4.790,00	0,00	47.900,00
75690	GOMA DIQUE 6x6 VERDE	2,00	6.218,00	0,00	12.436,00
75739	GUTAPERCHA EN BARRA COLOR BLANCA	4,00	2.269,00	0,00	9.076,00
76055	HUINCHA DE CELULOIDE	2,00	462,00	0,00	924,00
76020	HUINCHA LIJA COMPOSITE	2,00	1.849,00	0,00	3.698,00
77205	NATIVIP SURTIDAS CAL 29 GA	3,00	25.798,00	0,00	77.394,00
77208	NAVITIP 17 MM CAL 30	3,00	25.798,00	0,00	77.394,00
77206	NAVITIP 21 MM	2,00	25.798,00	0,00	51.596,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	5,00	1.513,00	0,00	7.565,00
78400	SILANO PARA GRABADO METAL	4,00	3.361,00	0,00	13.444,00
78404	SILICONA COLTENE LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	20,00	8.571,00	0,00	171.420,00
78406	SILICONA PESADA COLTENE 910 ML	2,00	15.126,00	0,00	30.252,00
78407	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO MEDIUM 140 ML	20,00	9.412,00	0,00	188.240,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094314

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Impuesto	Valor Neto
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	30,00	8.571,00	0,00	257.130,00	
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	4,00	21.681,00	0,00	86.724,00	
73819	ESPATULA DE COMPOSITE DORADA DOBLE	2,00	5.714,00	0,00	11.428,00	
77875	PORTA DISCO SOFLEX	10,00	1.849,00	0,00	18.490,00	

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	1.325.785,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.325.785,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	251.899,00
		TOTAL	1.577.684,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL
SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094315

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
72386	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°20 DENSPLY	10,00	7.890,00	0,00	78.900,00
79300	ENDOSOLV E 13ML	2,00	23.360,00	0,00	46.720,00
74095	EXTRACTOR PULPAR AZUL N°30	10,00	2.370,00	0,00	23.700,00
73990	EXTRACTOR PULPAR ROJO N°25	5,00	2.370,00	0,00	11.850,00
8020640	FRESA 830 EF 021 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020670	FRESA 833 018 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020660	FRESA 833 EF 023 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020680	FRESA 838 L014 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020700	FRESA 848 021 FG	10,00	4.270,00	0,00	42.700,00
8020710	FRESA 850 021 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020730	FRESA 852 016 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020740	FRESA 852 023 FG	10,00	3.820,00	0,00	38.200,00
8020750	FRESA 852 025 FG	10,00	5.500,00	0,00	55.000,00
79308	FRESA A/V 859 EF 012 ANILLO AMARILLO	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
79309	FRESA A/V 859 EF 012 ANILLO ROJO	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
76703	FRESA A/V 862-014 GRANO AMARILLO	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
79259	FRESA A/V DIAMANTE CILINDRICA 1094-016 EXTRE. PLANO	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094315

74970	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 800-010	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
74935	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-009	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
75040	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-016	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
75075	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-018	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
74753	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM-016	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74754	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM-018	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74750	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM1-010	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74751	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM1-012	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74752	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM1-014	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74685	FRESA A/V REDONDA CARBIDE HM1-021	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74682	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-021	15,00	1.500,00	0,00	22.500,00
74755	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-023	15,00	1.500,00	0,00	22.500,00
79939	FRESA B/V CARBIDE HM1 012 MAILLEFER	30,00	1.090,00	0,00	32.700,00
79940	FRESA B/V CARBIDE HM1 014 MAILLEFER	30,00	1.090,00	0,00	32.700,00
79941	FRESA B/V CARBIDE HM1 016 MAILLEFER	30,00	1.090,00	0,00	32.700,00
79942	FRESA B/V CARBIDE HM1 018 MAILLEFER	30,00	1.090,00	0,00	32.700,00
79943	FRESA B/V CARBIDE HM1 021 MAILLEFER	30,00	1.090,00	0,00	32.700,00
75542	FRESON DE ACERO (GRANO GRUESO) HM79-040	14,00	13.000,00	0,00	182.000,00
79951	FRESON HM 75 Fx040 ROJO	14,00	13.000,00	0,00	182.000,00
79952	FRESON HM 796 x045 AZUL	14,00	13.000,00	0,00	182.000,00
75549	FRESON PEESO II	5,00	9.240,00	0,00	46.200,00
75547	FRESON PISO III	5,00	9.240,00	0,00	46.200,00
77879	PORTA PECHERA	6,00	1.050,00	0,00	6.300,00
78535	SURGITIS CANULA ASPIRACION 2.8 mm	2,00	14.600,00	0,00	29.200,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094315

78640	TEMP BOND NE UNIDAD	2,00	14.500,00	0,00	29.000,00
73818	ESPATULA DE CERA	6,00	780,00	0,00	4.680,00
77070	MANGO DE ESPEJO	10,00	630,00	0,00	6.300,00
72386	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°20 DENSPLY	20,00	7.890,00	0,00	157.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	1.914.550,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.914.550,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	363.765,00
		TOTAL	2.278.315,00

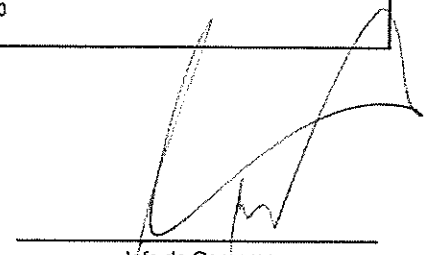
SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS QUINCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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

N° 094316

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 Contacto
Señor(es) EXPRO S.A. Email
Rut 99574460-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección SANTA MARIA 481 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

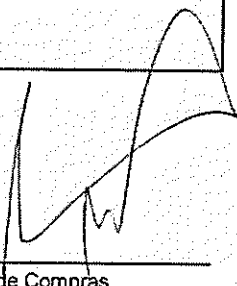
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25 MAILLEFER	5,00	5.380,00	0,00	26.900,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30 MAILLEFER	10,00	5.380,00	0,00	53.800,00
75433	CONO DE GUTAPERCHA F2 PROTAPER	1,00	7.452,20	0,00	7.452,00
75434	CONO DE GUTAPERCHA F3 PROTAPER	1,00	7.452,20	0,00	7.452,00
75430	CONO DE GUTAPERCHA N°45/80 MAILLEFER	3,00	2.599,66	0,00	7.799,00
72976	DIENTE ACRIL.MARCHE INFERIOR K COLOR 46	6,00	1.970,00	0,00	11.820,00
73045	DIENTE MARCHE COLOR 46-8	6,00	1.970,00	0,00	11.820,00
73605	DYCAL (MARCA DENTSP) MORADA	2,00	6.836,50	0,00	13.673,00
73812	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°20 MAILLEFER	5,00	5.160,51	0,00	25.803,00
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°30 MAILLEFER	5,00	5.160,51	0,00	25.803,00
73814	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°40 MAILLEFER	5,00	5.160,51	0,00	25.803,00
73950	EUCALIPTOL 10 CC	1,00	960,00	0,00	960,00
79957	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #000	4,00	8.060,00	0,00	32.240,00
79920	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #00	4,00	8.060,00	0,00	32.240,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094316

75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA HERTZ	5,00	900,00	0,00	4.500,00
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION)	5,00	325,00	0,00	1.625,00
71442	CIZALLA	3,00	5.060,00	0,00	15.180,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	304.870,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	304.870,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	57.925,00
		TOTAL	362.795,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS
NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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 094317

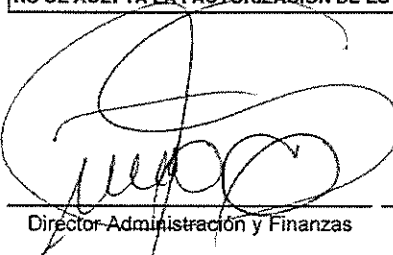
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 Contacto
Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA Email
Rut 76128840-7 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

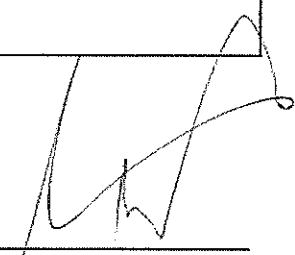
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	4,00	17.750,00	0,00	71.000,00
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOVO	2,00	16.300,00	0,00	32.600,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	2,00	16.900,00	0,00	33.800,00
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	1,00	1.650,00	0,00	1.650,00
73920	ESPEJOS N°5	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	4,00	1.390,00	0,00	5.560,00
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS ORALB	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	1,00	4.150,00	0,00	4.150,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	300,00	12,00	0,00	3.600,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00
66194	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO M	100,00	40,00	0,00	4.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094317

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	257.610,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	257.610,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	48.946,00
		TOTAL	306.556,00

SON: TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094318

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
09 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	6,00	1.430,00	0,00	8.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 8.580,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 8.580,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.630,00
	TOTAL 10.210,00

SON: DIEZ MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094319

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	4,00	2.353,00	0,00	9.412,00
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	2,00	756,00	0,00	1.512,00
75678	GOMA DE PULIR VERDE	3,00	1.345,00	0,00	4.035,00
76055	HUINCHA DE CELULOIDE	2,00	462,00	0,00	924,00
76696	GOMA COMPOSITE SET	1,00	8.571,00	0,00	8.571,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	1,00	1.513,00	0,00	1.513,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 25.967,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 25.967,00
	IMPUESTOS 4.934,00
	TOTAL 30.901,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094319

PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: TREINTA MIL NOVECIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

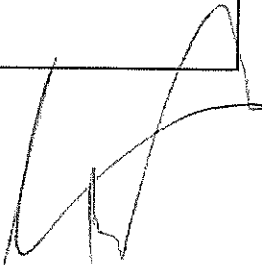
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094320

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018

Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA

Rut 79595850-9

Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA

08 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70736	ANESTESIA SCANDICAINA ESP 2% 50AMP. (CVC) SEPTODONT	1,00	13.500,00	0,00	13.500,00
70780	ANESTESIA MEPIVACAINA+SCANDICINE 3% 50AMP.	1,00	13.500,00	0,00	13.500,00
74727	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74746	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-012	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS BALA	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74882	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 010	5,00	1.090,00	0,00	5.450,00
74894	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-014	5,00	1.090,00	0,00	5.450,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74935	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-009	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
76703	FRESA A/V 862-014 GRANO AMARILLO	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
77760	PINZA MILLER	2,00	1.640,00	0,00	3.280,00
79308	FRESA A/V 859 EF 012 ANILLO AMARILLO	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094320

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/03/2018	VALOR NETO	117.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	117.480,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	22.321,00
		TOTAL	139.801,00

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094321

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 06 abril, 2018
Señor(es): EXPRO S.A.
Rut: 99574460-0
Dirección: SANTA MARIA 481 CHL
Teléfono:

Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°:

ENVIADA
09 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77715	PIEDRA POMEZ	1,00	1.920,00	0,00	1.920,00
78080	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-4	2,00	6.268,99	0,00	12.538,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 22/03/2018	VALOR NETO: 14.458,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL: 14.458,00
CENTRO COSTO: MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS: 2.747,00
	TOTAL: 17.205,00

SON: DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094322

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
74515	FORCEP CURVO FINO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00
73675	ELEVADOR GRUESO	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74640	FORCEP INGLES GRUESO IZQUIERDO	5,00	5.500,00	0,00	27.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 117.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 117.500,00
	IMPUESTOS 22.325,00
	TOTAL 139.825,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094322

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y

PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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 094323

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
78515	SONDA PERIODONTAL OMS	5,00	5.462,00	0,00	27.310,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 27.310,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 27.310,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.189,00
	TOTAL 32.499,00

SON: TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094324

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2676 (101)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN VÁLVULA ESTANQUE WC Y FLIPER EN ESTANQUE WC BAÑOS PISO 1.	1,00	68.450,00	0,00	68.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 68.450,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 68.450,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 13.006,00
	TOTAL 81.456,00

SON: OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094325

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°
		2675 (360)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	LIMPIEZA Y SELLADO SIFÓN LAVAPLATOS Y SIFON PERSONAL, SELLADO CÁMARAS DE ALACANTARILLADO.	1,00	114.000,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 114.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 114.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 21.660,00
	TOTAL 135.660,00

SON: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094326

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-104 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021090	ESCRITORIO PANEL RECTO 120*60*75	1,00	118.000,00	0,00	118.000,00
8021070	ESTANTE ARCHIVO C/PUERTAS ABATIR 80*50*190	1,00	224.000,00	0,00	224.000,00
8025640	SILLON EJECUTIVO ROMA ALTO	3,00	119.626,00	0,00	358.878,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 700.878,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 700.878,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 133.167,00
	TOTAL 834.045,00

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094327

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VIDRIOS Y ALUMINIOS C&T LTDA.	Email	
Rut	76560984-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. MANQUEHUE SUR834, SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-104 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
9864327	ESPEJO DE 4MM CANTOS PULIDOS INSTALADOS EN PATRICIA 8960	3,00	199.000,00	0,00	597.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	05/04/2018	VALOR NETO	597.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL	597.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	113.430,00
		TOTAL	710.430,00

SON: SETECIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094328

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° REQUE (270)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	EQUIPO SPLIT MURO 24000BTU ECOLOGICO (18M2)	2,00	630.252,00	0,00	1.260.504,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/04/2018	VALOR NETO 1.260.504,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 1.260.504,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 239.496,00
	TOTAL 1.500.000,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2673 (235)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REEMPLAZO PISTÓN FLUXÓMETRO BAÑO ALUMNOS PISO 2 Y REPARACIÓN BAÑO PREKINDER.	1,00	163.500,00	0,00	163.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 163.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 163.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 31.065,00
	TOTAL 194.565,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094330

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2672 (244)

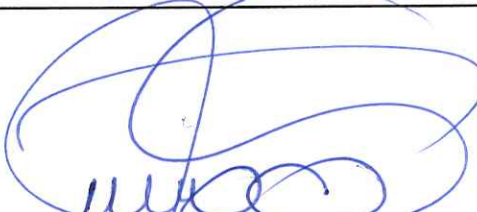
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE TIMBRE INÁLAMBRICO EN PUERTA INTERNA DE RECEPCIÓN.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 85.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 85.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 16.150,00
	TOTAL 101.150,00


SON: CIENTO UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094331

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2670 (280)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIÓN BAJADA DE SIFÓN BAÑO HOMBRES PISO 1.	1,00	48.900,00	0,00	48.900,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	06/04/2018	VALOR NETO	48.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	48.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	9.291,00
		TOTAL	58.191,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094332

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	BRANDT S.A.	Email	
Rut	52003539-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN VICENTE 797 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	315 (315)

ENVIADA

11 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
400020	UPS 2 KVA TOWER ONLINE DOBLE CONVERSACIÓN 1.600 W.	1,00	275.000,00	0,00	275.000,00

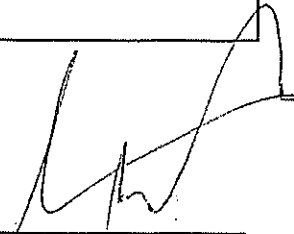
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 275.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 275.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 52.250,00
	TOTAL 327.250,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A DC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas


Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094333

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SBS LIBRERIA Y EDITORA LTDA.	Email
Rut	77629900-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. PEDRO DE VALDIVIA2029 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 28-201

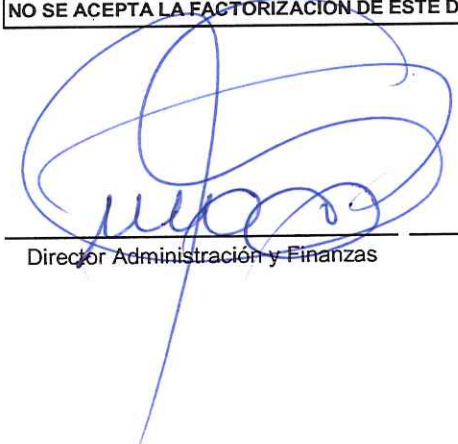
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024210	LICENCIA SCIENCE BITS DE 7 A IV MEDIO	380,00	16.071,43	0,00	6.107.143,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 6.107.143,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 6.107.143,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 1.160.357,00
	TOTAL 7.267.500,00

SON: SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

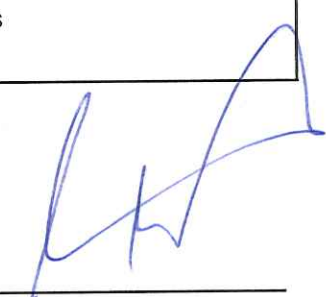
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094334

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SBS LIBRERIA Y EDITORA LTDA.	Email	
Rut	77629900-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. PEDRO DE VALDIVIA2029 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 28-201

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024210	LICENCIA SCIENCE BITS DE 7 A IV MEDIO	560,00	16.071,43	0,00	9.000.001,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 9.000.001,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 9.000.001,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 1.710.000,00
	TOTAL 10.710.001,00

SON: DIEZ MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094335

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2668 (315)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2 EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN (BOX DENTAL Y SALA MAMOGRAFÍA.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C

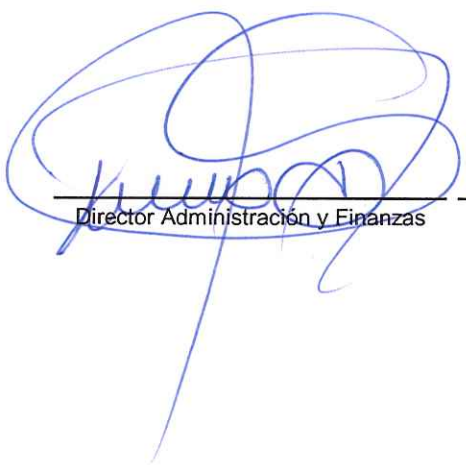
TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	06/04/2018	VALOR NETO	40.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	40.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	7.600,00
		TOTAL	47.600,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



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: SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.,

RUT: 76615563-4 con domicilio en PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 094335 de fecha 06.04.2018 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	40.000,00	40.000,00
			Sub Total .:	40.000,00
			Impuesto .:	7.600,00
			TOTAL ...:	47.600,00

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° 094336

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2671 (244)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DESTAPE WC BAÑO PISO 2.	1,00	105.000,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 19.950,00
	TOTAL 124.950,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

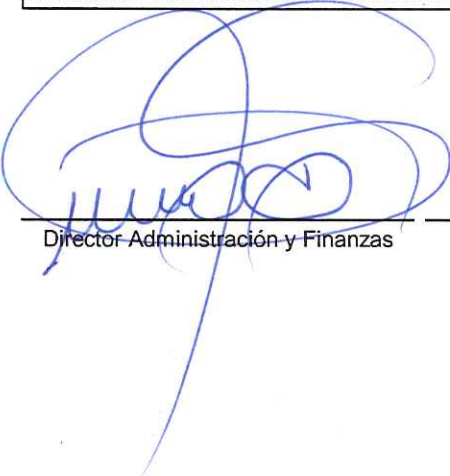
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094337

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email	
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2679 (306)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 EQUIPO DE CLIMATIZACIÓN.	1,00	294.117,64	0,00	294.118,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 294.118,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 294.118,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 55.882,00
	TOTAL 350.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094338

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N° M-27 (210)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	300,00	113,00	0,00	33.900,00
8023260	GALLETA MINI SELZ. 30GR. COSTA	200,00	136,00	0,00	27.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 61.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 61.100,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 11.609,00
	TOTAL 72.709,00

SON: SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094339

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-27 (210)

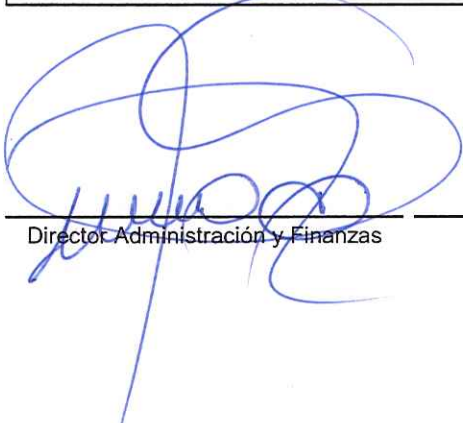
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200G	800,00	274,00	0,00	219.200,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	300,00	165,00	0,00	49.500,00
300720	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 200CC TETRA PACK SABORES MANZANA Y PIÑA	800,00	193,00	0,00	154.400,00
8022590	COCA COLA LIGHT LATA DE 200 ML.	400,00	255,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 525.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 525.100,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 99.769,00
	TOTAL 624.869,00

SON: SEISCIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094340

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	CONFITERIA LARBOS LTDA	Email
Rut	84878800-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ESTADO26 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo Nº M-27 (210)

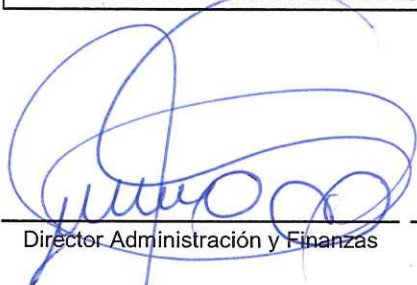
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300210	ALFAJOR CHILE NUTRABIEN	400,00	193,00	0,00	77.200,00
8022600	ZUCARITA MARCA KELLOGGS DE 25 GR.	400,00	303,00	0,00	121.200,00
8023110	CEREAL CHOCAPIC	400,00	303,00	0,00	121.200,00
500170	SERVICIO DE DESPACHO	1,00	5.000,00	0,00	5.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 324.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 324.600,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 61.674,00
	TOTAL 386.274,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094341

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67106	BOLSA AMARILLA 60x60CM STERICLYCLE	600,00	70,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 42.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	2678 (206)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
79574	DES RATIZACION Y SANITIZACION BAÑOS.	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 34.200,00
	TOTAL 214.200,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094343

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIWATT'S S.A	Email	
Rut	76455830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 152 -201

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC SABORES SURTIDOS WATTS	660,00	175,00	0,00	115.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 115.500,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 115.500,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 21.945,00
	TOTAL 137.445,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094344

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	7,00	6.298,00	0,00	44.086,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA AMARILLA 100UND	7,00	2.490,00	0,00	17.430,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	5,00	2.290,00	0,00	11.450,00
300705	AZUCAR SACHET DIMERC 6,25 GR 800 UNID	2,00	7.235,00	0,00	14.470,00
222299	REVOLVEDORES PLASTICOS	1,00	3.800,00	0,00	3.800,00
19516	VASOS PLASTICOS 180CC 1.000 UNID.	1,00	20.200,00	0,00	20.200,00
300160	VASOS PLASTICOS 200 CC. DESECHABLES X 25UND	1,00	11.550,00	0,00	11.550,00
8027580	GALLETA MCKAY TRITON VAINILLA	20,00	420,00	0,00	8.400,00
8027580	GALLETA MANTEQUILLA FIESTA 140 GR MC KAY	20,00	420,00	0,00	8.400,00
300188	GALLETAKUKY CLASICA	20,00	535,00	0,00	10.700,00
8027610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	20,00	793,00	0,00	15.860,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094344

PLAZO DE ENTREGA	06/04/2018	VALOR NETO	166.346,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	166.346,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	31.606,00
		TOTAL	197.952,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094345

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE FUMIGACIONES JUAN CANALES ARAVENA E.I.R.L	Email
Rut	76679391-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MAR DEL CORAL 1772 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	FUMIGACION: DESINSECTACIÓN Y SANITIZACIÓN	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00
79574	FUMIGACION PLAGA ÁCAROS	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/04/2018	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.050,00
	TOTAL 113.050,00

SON: CIENTO TRECE MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094346

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52685	CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG/5 ML	25,00	5.214,30	0,00	130.358,00
54640	DOMPERIDONA COMPRIMIDO 10 MG	600,00	18,20	0,00	10.920,00
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	50,00	715,00	0,00	35.750,00
54125	RISPERIDONA COMPRIMIDO 1 MG	500,00	50,70	0,00	25.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 202.378,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 202.378,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 38.452,00
	TOTAL 240.830,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094347

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	500,00	34,00	0,00	17.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 17.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 17.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.230,00
	TOTAL 20.230,00

SON: VEINTE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094348

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 abril, 2018

Contacto

Señor(es) SOCOFAR

Email

Rut 91575000-1

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL

FORMA DE PAGO PEP

Teléfono

Solicitud/Memo Nº

CAMBIO PROV 1 1 0 ABR 2018
ABRIL

ENVIADA

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	1.000,00	10,12	0,00	10.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 10.120,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 10.120,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.923,00
	TOTAL 12.043,00

SON: DOCE MIL CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094349

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA

10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	700,00	850,00	0,00	595.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 595.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 595.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 113.050,00
	TOTAL 708.050,00

SON: SETECIENTOS OCHO MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094350

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54125	RISPERIDONA COMPRIMIDO 1 MG	3.000,00	48,30	0,00	144.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 144.900,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 144.900,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 27.531,00
	TOTAL 172.431,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094351

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N° CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58722	RISPERIDONA COMPRIMIDO 3 MG.	1.000,00	68,90	0,00	68.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 68.900,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 68.900,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 13.091,00
	TOTAL 81.991,00

SON: OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094352

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	800,00	390,00	0,00	312.000,00
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	1.400,00	74,10	0,00	103.740,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	200,00	80,60	0,00	16.120,00
50708	RANITIDINA INYECTABLE 50 MG/ML	100,00	71,50	0,00	7.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 439.010,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 439.010,00
	IMPUESTOS 83.412,00
	TOTAL 522.422,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094352

PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTÍA)

SON: QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS
VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094353

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	3.000,00	11,06	0,00	33.180,00
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	1.000,00	36,40	0,00	36.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	69.580,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	69.580,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	13.220,00
		TOTAL	82.800,00

SON: OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094354

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 abril, 2018 Contacto
Señor(es) ETHON PHARMACEUTICAL SPA Email
Rut 76956140-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección CUEVAS021 RANCAGUA,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº CAMBIO PROV 1
ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	2.000,00	34,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 68.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 68.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.920,00
	TOTAL 80.920,00

SON: OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094355

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 1 0 ABR 2018 ABRIL

ENVIADA

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	6.000,00	10,12	0,00	60.720,00
59670	MYDRIACYL (R) GOTAS OFTALMICAS 1%	10,00	22.102,00	0,00	221.020,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 281.740,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 281.740,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 53.531,00
	TOTAL 335.271,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094356

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PROV 1 ABRIL

ENVIADA
10 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DISEÑO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	400,00	850,00	0,00	340.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 340.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 340.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 64.600,00
	TOTAL 404.600,00

SON: CUATROCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094357

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-166

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 16/04/2018, SALIDA 09:30 HRS., REGRESO 11:30 HRS. CAPACIDAD 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 16/04/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAPACIDAD 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094357

PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094358

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° M-166 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (TOMÁS MORO 1651) A PARQUE PADRE HURTADO), EL DÍA 16/04/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAPACIDAD 34 PAX CADA BUS	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094359

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M 166 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARÍA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 19/04/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAPACIDAD DE 36 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094360

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-166 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLADO), EL DÍA 20/04/2018, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS., CAPACIDAD 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLADO), EL DÍA 21/04/2018, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS., CAPACIDAD 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094360

PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

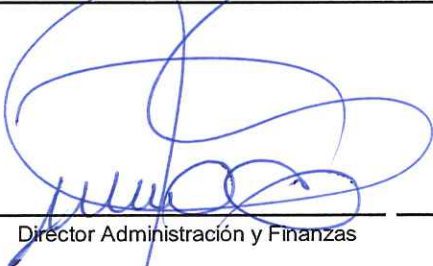
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

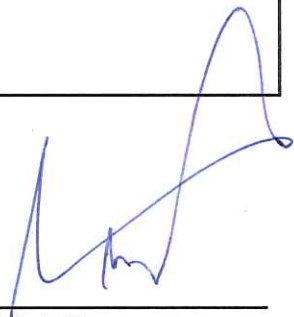
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094361

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-167 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 17/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAPACIDAD 15 PAX CADA BUS	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 20/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAPACIDAD 15 PAX CADA BUS	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 80.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 80.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 80.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

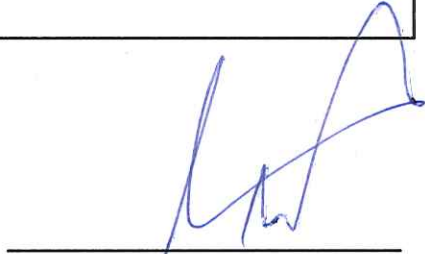
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094361

PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 424220 SALIDAS
PEDAGOGICAS

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

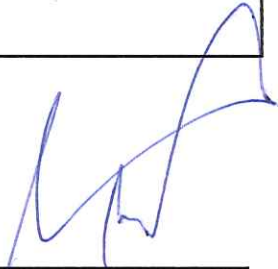
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094362

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-167 (258)

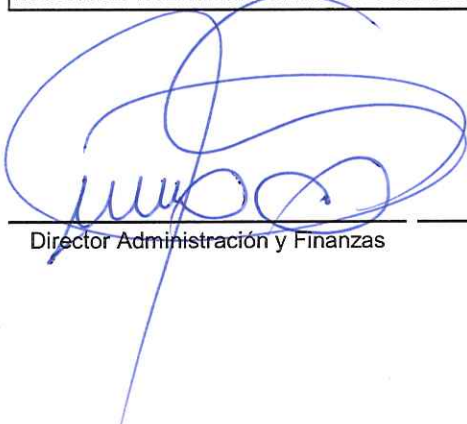
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARÍA (VIA LÁCTEA 9308) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 20/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:00 HRS., CAPACIDAD 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	40.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL	40.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094363

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email	
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2680 (306)

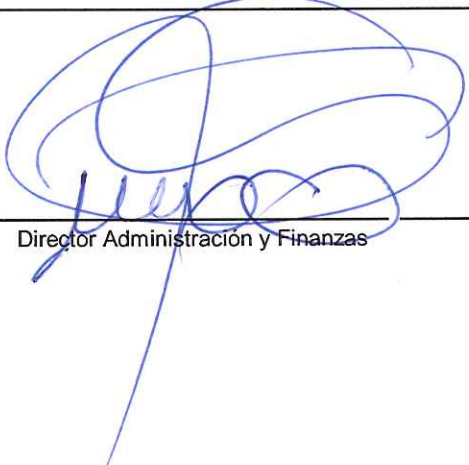
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN DE 24.000 Y 108.000 BTU PARA SALAS ESPERA DE CALIFICADORAS DE DERECHOS E INFORMACIONES.	1,00	630.252,00	0,00	630.252,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	630.252,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL	630.252,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	119.748,00
		TOTAL	750.000,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094364

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2674 (206)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	LIMPIEZA CÁMARA DE ALACNTARILLADO, VARILLAJE RED, LAVADO CÁMARAS Y DUCTOS.	1,00	165.740,00	0,00	165.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 165.740,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 165.740,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 31.491,00
	TOTAL 197.231,00

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

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094365

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-104 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022800	TERMOLAMINADORA A3 125MIC FUSION 1100L GBC	1,00	27.800,00	0,00	27.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	27.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	27.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	5.282,00
		TOTAL	33.082,00

SON: TREINTA Y TRES MIL OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094366

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FALABELLA RETAIL S.A.	Email	
Rut	77261280-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSAS 1665 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-104 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023630	RELOJ MURAL ANTIQUE ROJO (COD. 5443493)	4,00	44.529,00	0,00	178.116,00
8024850	ALFOMBRA FRISE BRUSELAS 200*290 (COD. 5697098)	1,00	173.101,00	0,00	173.101,00
500170	SERVICIO DESPACHO	1,00	5.882,00	0,00	5.882,00
8027770	MINICOMPONENTE	1,00	100.832,00	0,00	100.832,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 457.931,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 457.931,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 87.007,00
	TOTAL 544.938,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

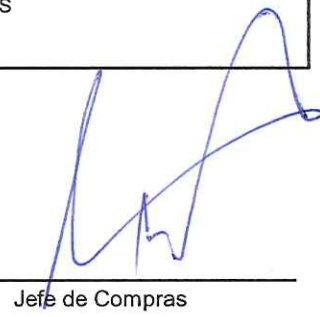
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094367

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	2677 (315)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	HABILITACIÓN CARPA ATENCIÓN. INCLUYE: SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE: 7 ENCHUFES DOBLES/ TRIPLES DE 10A, 30 MTS DE CABLE EVA DE 2,5 MM, 7 CAJAS CHUQUI, 21 ML DE BANDEJA DE 10X20MM, 1 INTERRUPTOR TRIPLE, 1 EQUIPO ILUMINACIÓN DE 1 X 36W Y EQUIPO DE ILUMINACIÓN DE 1 X18W.	1,00	334.416,00	0,00	334.416,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 334.416,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 334.416,00
	IMPUESTOS 63.539,00
	TOTAL 397.955,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094367

PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS
CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

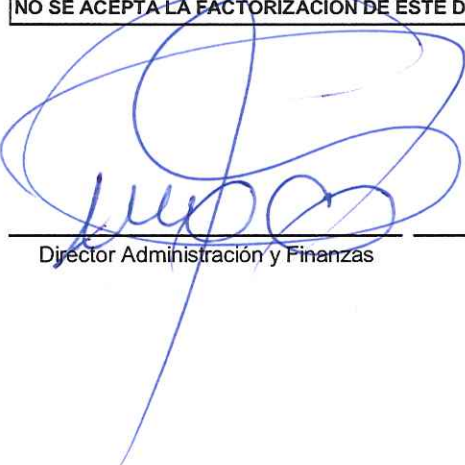
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094368

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL OFFIMANIA LIMITADA	Email	
Rut	76276067-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SAN SEBASTIAN 2823 - LOCAL 103 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	16 (101)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR BLANCO	10,00	2.958,00	0,00	29.580,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	29.580,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	29.580,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	5.620,00
		TOTAL	35.200,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094369

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ELABORADORA Y COMERC. DE ALIMENTOS LTDA.	Email	
Rut	77817100-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. LUIS PASTEUR 6199 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	57 (101)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	ALMUERZO DIA 02-04-2018 ALMUERZO DIA 03-04-2018 ALMUERZO DIA 04-04-2018 ALMUERZO DIA 05-04-2018.	60,00	25.300,00	0,00	1.518.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 1.518.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 1.518.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 288.420,00
	TOTAL 1.806.420,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094370

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email	
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-252 (315)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLA TORINO BRAZOS REGULABLES	7,00	49.500,00	0,00	346.500,00
121315	BANQUETA 3 CUERPOS	5,00	77.771,00	0,00	388.855,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 735.355,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 735.355,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 139.717,00
	TOTAL 875.072,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094371

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	100,00	712,34	0,00	71.234,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/04/2018	VALOR NETO 71.234,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 71.234,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 13.534,00
	TOTAL 84.768,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094372

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	1.000,00	712,34	0,00	712.340,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/04/2018	VALOR NETO	712.340,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	712.340,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	135.345,00
		TOTAL	847.685,00

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094373

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	GLORIA L. DEL P. GUZMAN B. DISTR. DENTAL E.I.R.L	Email
Rut	76031184-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PROVIDENCIA 2994 LOC.111 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78960	VISTATEK (MASCARA FACIAL)	6,00	31.092,43	0,00	186.555,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 186.555,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 186.555,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 35.445,00
	TOTAL 222.000,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094374

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-166 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DÍA 20/04/2018, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAPACIDAD 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 85.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 85.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 85.000,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094375

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO.	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE COLEGIO PAUL HARRIS (COLÓN 9188) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 13/04/2018 A LAS 08:00, REGRESO EL DÍA 14/04/2018 A LAS 14:00. CAP. DE 30 PAX.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 420.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLÓN 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 420.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 420.000,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094376

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DE CAINF DESDE COLEGIO PAUL HARRIS (COLÓN 9188) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 13/04/2018 A LAS 08:00, REGRESO EL DÍA 14/04/2018 A LAS 14:00. CAP. DE 30 PAX.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 420.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 420.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 420.000,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS.

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094377

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

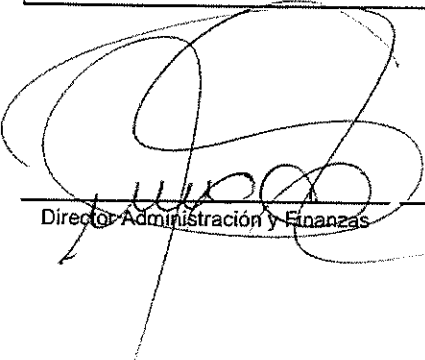
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CENTRO DE APRENDIZAJE 1 (PATRICIA 8960) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 13/04/2018 A LAS 08:00. REGRESO EL DÍA 14/04/2018 A LAS 14:00. CAP. DE 45 PAX.	1,00	520.000,00	0,00	520.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 520.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUNTROS	SUB-TOTAL 520.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 520.000,00

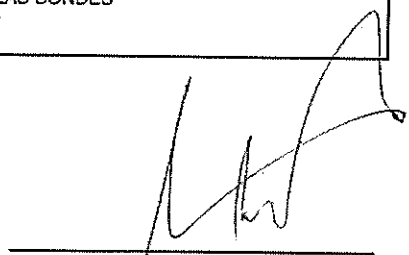
SON: QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094378

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS CDA II DESDE CENTRO DE APRENDIZAJE 1 (PATRICIA 8960) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 13/04/2018 A LAS 08:00, REGRESO EL DÍA 14/04/2018 A LAS 14:00. CAP. DE 30 PAX.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 420.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUNTROS	SUB-TOTAL 420.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 420.000,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094379

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° 2681 (236)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN FASE EN INTERRUPTOR BAÑO ALUMNOS.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 19.800,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 19.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 3.762,00
	TOTAL 23.562,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094380

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 11 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) CARPAS CARMONA SPA Email
 Rut 76723852-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección BENOZZO GOZZOLLI 4335 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DIBUJO	TOTAL
500100	AMPLIACION CARPA VACUNACION DE 3X4,5 MTS 11 DIAS MARZO, ABRIL Y MAYO	1,00	500.000,00	0,00	500.000,00
500100	MONTJE AMPLIACION CON OBRA DE MANO	1,00	150.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 650.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 650.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 123.500,00
	TOTAL 773.500,00

SON: SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094381

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL JORGE VILCHES VALLADARES E.I.R.L	Email	
Rut	76222037-7	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	AV. SALVADOR985 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-001 (251)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027780	BANCO LUMBAR PROMACHINE	1,00	75.622,00	0,00	75.622,00
8027790	SPINNING HOGAR SP2 PROMACHINE	1,00	126.050,00	0,00	126.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 201.672,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 201.672,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 38.318,00
	TOTAL 239.990,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094382

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 11 abril, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL Email
LIMITADA
Rut 76137493-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección GOLFO DE PENAS 2175, VALLE NEVADO FORMA DE PAGO PEP
CHL
Teléfono Solicitud/Memo N° 202/306 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUPTO	
8027800	LAMPARA LED LUZ FRIA	1,00	425.000,00	0,00	425.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 425.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 425.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 80.750,00
	TOTAL 505.750,00

SON: QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094383

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	NESTLE CHILE S.A.	Email	
Rut	90703000-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROGER DE FLOR 2800 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCUOTO	
500028	NESSUCAR	12,00	2.666,67	0,00	32.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/04/2018	VALOR NETO 32.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 32.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.080,00
	TOTAL 38.080,00

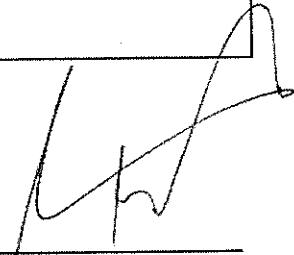
SON: TREINTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094384

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email	
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-31

GOBIERNO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8021160	SILLA TORINO CON BRAZO REGULABLE, TAPIZADA ECO CUERO	2,00	54.000,00	0,00	108.000,00
8025640	SILLON EJECUTIVO ALTO, BRAZO FIJO, TAPIZADO EN ECO CUERO.	1,00	120.000,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	11/04/2018	VALOR NETO	228.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL	228.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	43.320,00
		TOTAL	271.320,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094385

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CYNERGIS	Email	
Rut	77005150-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	POCURO 2087 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-104 (205)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8023910	PIZARRA INTERACTIVA 77" I3 TECHNOLOGIES (7703 T06)	1,00	1.314.900,00	0,00	1.314.900,00
8080250	SERVICIO INSTALACION PIZARRA	1,00	268.900,00	0,00	268.900,00

DETALLES O/C	MONEDAS
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 1.583.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 1.583.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 300.922,00
	TOTAL 1.884.722,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director-Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094386

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 261/315 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN EQUIPO AIRE ACONDICIONADO BOX 30 UNIDAD DENTAL	1,00	20.000,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 20.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 20.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.800,00
	TOTAL 23.800,00

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ Email
 ALVEAR LTDA.
 Rut 76615563-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCIÓN EQUIPO AIRE ACONDICIONADO BOX MAMOGRAFÍA MES DE MARZO	1,00	20.000,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 20.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 20.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.800,00
	TOTAL 23.800,00

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094388

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° M-104 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080220	PROYECTOR VIEWSONIC PA502X XGA 3500L 1024X768 BLANCO HDMI/VGA	1,00	232.096,00	0,00	232.096,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 232.096,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123105 MAQUINAS Y EQUIPO (PROY CONT.VIDA ADULTA)	SUB-TOTAL 232.096,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 44.098,00
	TOTAL 276.194,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094389

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 abril, 2018; Señor(es): GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ; Rut: 5892120-3; Dirección: SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL; Teléfono: ; Contacto: ; Email: ; CONDICIONES DE PAGO: 30D; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUPTO, TOTAL. Row 1: 64775, MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES TIRAS 50UND., 3,00, 790,00, 0,00, 2.370,00

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include: PLAZO DE ENTREGA (22/03/2018), LUGAR DE ENTREGA (CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES), CUENTA (421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO), CENTRO COSTO (CENTRO DE IMAGENOLOGIA), VALOR NETO (2.370,00), DESCUENTOS (0,00), SUB-TOTAL (2.370,00), IMPUESTOS (450,00), TOTAL (2.820,00)

SON: DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094390

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	HOSER INGENIERIA	Email
Rut	79555420-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. LAS CONDES 11400 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67120	PLACAS RX 35x43CM BLUE KONIKA 163014 125UND.	1,00	135.914,00	0,00	135.914,00
67122	PLACAS RX 25x30CM BLUE KONIKA 163010 125UND.	1,00	90.609,00	0,00	90.609,00
67124	PLACAS MX 25X30CM BLUE KONIKA 163110 125UND.	1,00	148.599,00	0,00	148.599,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 375.122,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 375.122,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 71.273,00
	TOTAL 446.395,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094391

INFORMACION DEL PROVEEDOR

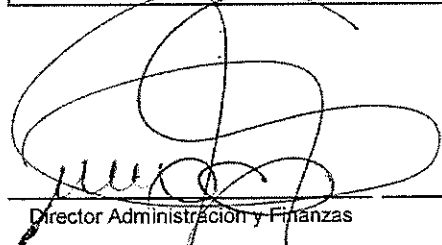
Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00

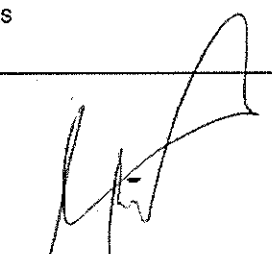
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 4.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGIA	IMPUESTOS 760,00
	TOTAL 4.760,00

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094392

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 abril, 2018; Señor(es): GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ; Rut: 5892120-3; Dirección: SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL; Contacto: Email; CONDICIONES DE PAGO: 30D; FORMA DE PAGO: PEP; Teléfono; Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESGTO, TOTAL. Row 1: 60070, ACEITE EMULSIONADO 650ML, 5,00, 2.990,00, 0,00, 14.950,00

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: DIECISIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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 094393

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63124	DETERGENTE ENZIMATICO LIQUIDO 5 LT	5,00	23.000,00	0,00	115.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 115.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 115.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 21.850,00
	TOTAL 136.850,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094394

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	5,00	1.700,00	0,00	8.500,00
64325	GUANTE DE VINILO TALLA L 100UND.	5,00	1.400,00	0,00	7.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	5,00	1.400,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 22.500,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 22.500,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 4.275,00
	TOTAL 26.775,00

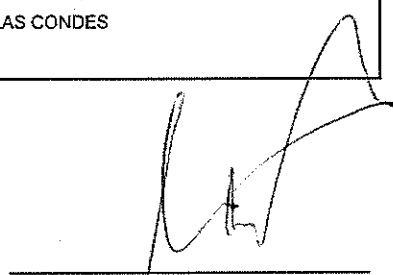
SON: VEINTISEIS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094395

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	2,00	4.100,00	0,00	8.200,00

DETALLES C/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 8.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 8.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLÓGIA	IMPUESTOS 1.558,00
	TOTAL 9.758,00

SON: NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094396

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	72,00	440,00	0,00	31.680,00
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200UND.	120,00	680,00	0,00	81.600,00
60966	ALGODON HIDROFILO BETA 1 K	5,00	3.850,00	0,00	19.250,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.260,00	0,00	15.120,00
63172	TERMOMETRO DIGITAL ORAL	15,00	920,00	0,00	13.800,00
63225	GUANTE DE NITRIL AZUL TALLA XS 100UND.	10,00	3.550,00	0,00	35.500,00
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	1,00	4.100,00	0,00	4.100,00
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	5,00	3.750,00	0,00	18.750,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094396

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	219.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	219.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	41.762,00
		TOTAL	261.562,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

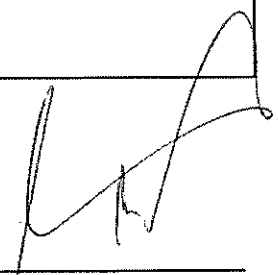
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094397

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
60550	AGUJA DESECHABLE 21Gx11/2 100UND.	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
60725	AGUJA DESECHABLE 25Gx1 100UND.	7,00	1.500,00	0,00	10.500,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
60773	AGUJA DESECHABLE 23Gx1 100UND.	4,00	1.500,00	0,00	6.000,00
60925	ALCOHOL 70° 125 ML	112,00	360,00	0,00	40.320,00
62925	AGUJA DESECHABLE 25Gx5/8 100UND.	7,00	1.500,00	0,00	10.500,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	50,00	20,00	0,00	1.000,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORE PLASTICA 2,5 CM	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094397

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	222.320,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	222.320,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	42.241,00
		TOTAL	264.561,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

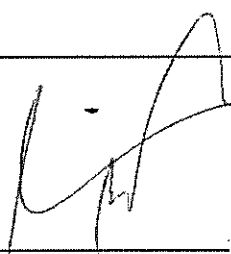
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094398

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOC. COM. NEIRA Y FONSECA LTDA.	Email	
Rut	77252670-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65376	KIT AUXILIAR DE PAPANICOLAU	4,00	12.500,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 50.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 50.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 9.500,00
	TOTAL 59.500,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA.	Email
Rut	81378300-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 600.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 600.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 114.000,00
	TOTAL 714.000,00

SON: SETECIENTOS CATORCE MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094400

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
62500	CATETER MARIPOSAS 21G SCALP VEIN 50UND.	6,00	1.550,00	0,00	9.300,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	10,00	1.400,00	0,00	14.000,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	60,00	1.700,00	0,00	102.000,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	40,00	1.700,00	0,00	68.000,00
64310	GUANTE DE VINILO TALLA XS 100UND.	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	60,00	1.400,00	0,00	84.000,00
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°6 1/2 50 PARES	3,00	6.950,00	0,00	20.850,00
64500	HOJA DE BISTURI N°11 100UND.	3,00	3.900,00	0,00	11.700,00
64575	HOJA DE BISTURI N°20 100UND.	5,00	3.800,00	0,00	19.000,00
64600	HOJA DE BISTURI N°21 100UND.	2,00	3.900,00	0,00	7.800,00
64625	HOJA DE BISTURI N°22 100UND.	5,00	3.500,00	0,00	17.500,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	30,00	2.000,00	0,00	60.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	20,00	2.000,00	0,00	40.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	3.000,00	0,00	30.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094400

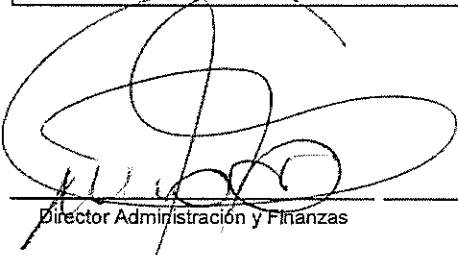
66055	MASCARILLA DESECHABLES PFR/95% 20UND.	5,00	4.380,00	0,00	21.900,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORÉ PAPEL 2,5 CM	10,00	10.488,00	0,00	104.880,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	652.930,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	652.930,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	124.057,00
		TOTAL	776.987,00

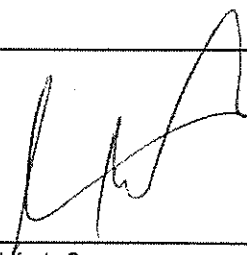
SON: SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS
OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094401

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
62475	CATETER LLAVE DE TRES VIAS 50UND.	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00
63170	ELECTRODO TEST DE ESFUERZO 2259 50UND.	100,00	6.420,00	0,00	642.000,00
66952	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°14x5 ML	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
66953	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°16x5 ML	20,00	1.900,00	0,00	38.000,00
66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	20,00	1.900,00	0,00	38.000,00
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	20,00	170,00	0,00	3.400,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094401

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	746.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	746.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	141.816,00
		TOTAL	888.216,00

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094402

FORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
17 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	200,00	170,00	0,00	34.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	3,00	390,00	0,00	1.170,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	1,00	390,00	0,00	390,00

DETALLES I/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 35.560,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 35.560,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.756,00
	TOTAL 42.316,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS

BSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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: ALLMEDICA S.A., RUT: 96636310-K con domicilio en JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL, fono .

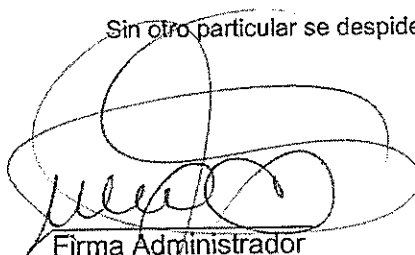
A través de la orden N° 094402 de fecha 11.04.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO :	200,00	170,00	34.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BI	3,00	390,00	1.170,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM A2	1,00	390,00	390,00
Sub Total .:				35.560,00
Impuesto .:				6.756,40
TOTAL ...:				42.316,40

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° 094403

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA DE ORINA 10 PARÁMETROS	3,00	4.900,00	0,00	14.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 14.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 14.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.793,00
	TOTAL 17.493,00

SON: DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094404

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61024	APOSITO AQUACEL AG 15x15CM 5UND.	8,00	80.500,00	0,00	644.000,00
61035	APOSITO AQUACEL FOAM ESPUMA HYDROFIBER S/ADH 10UND.	5,00	36.400,00	0,00	182.000,00
66901	VENDA ELASTICADA FLEXI-DRESS C/OXIDO DE ZINC 4 x 10 CM	15,00	7.000,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 931.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 931.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 176.890,00
	TOTAL 1.107.890,00

SON: UN MILLON CIENTO SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094405

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60045	APOSITO NU-GEL HIDROGEL EN LAMINA 9.5x9.5CM 10UND.	10,00	34.230,20	0,00	342.302,00
61038	APOSITO ABSORBENTE CUTISORB SORBACT 5x200CM 5UND.	1,00	102.167,26	0,00	102.167,00
63390	APOSITO FIBRACOL PLUS COLAGENO Y ALGINATO 10x12CM 12UND.	2,00	29.800,00	0,00	59.600,00
63950	VENDA FARMA TNT 10MTS.x15CM.	5,00	6.500,00	0,00	32.500,00
65825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	10,00	6.138,34	0,00	61.383,00
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	1,00	6.682,99	0,00	6.683,00
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	20,00	6.160,00	0,00	123.200,00

DETAJES D/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094405

PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	727.835,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	727.835,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	138.289,00
		TOTAL	866.124,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO
VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094406

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA N° 140 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61036	APOSITO TULL C/PLATA URGOTUL 10x12CM 16 UND.	10,00	48.640,00	0,00	486.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018	VALOR NETO 486.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 486.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 92.416,00
	TOTAL 578.816,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
DIECISEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094407

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60035	APOSITO NU-DERM ALGINATO MECHA 2x30 CM	5,00	7.658,00	0,00	38.290,00
60040	APOSITO NU-DERM ALGINATO 10x10 CM	10,00	3.799,00	0,00	37.990,00
60175	APOSITO ACTISORB PLUS 9.5x9.5CM 10UND.	5,00	72.359,00	0,00	361.795,00
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	5,00	17.739,00	0,00	88.695,00
61350	APOSITO BIOCLUSIVE 10.2x12.7CM 10UND.	10,00	12.199,00	0,00	121.990,00
66825	APOSITO SILVERCEL ALGINATO C/AG NO ADH 11X11 CM CAJA	15,00	99.101,00	0,00	1.486.515,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.135.275,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.135.275,00
	IMPUESTOS 405.702,00
	TOTAL 2.540.977,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094407

PLAZO DE ENTREGA 26/03/2018

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 QUINIENTOS CUARENTA MIL
NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094408

INFORMACION DEL PROVEEDOR

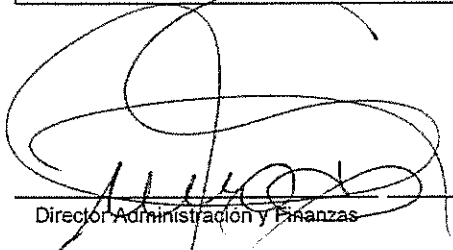
Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
62710	CINTA ESTERILES STERI STRIPS	1,00	21.350,00	0,00	21.350,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/03/2018	VALOR NETO	21.350,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	21.350,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	4.057,00
		TOTAL	25.407,00

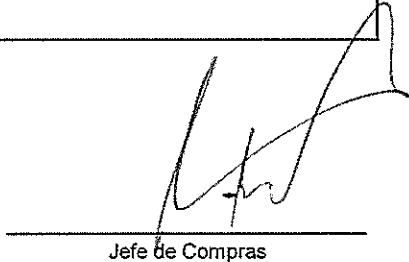
SON: VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094409

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LOGISTICA INTEGRAL SPA.	Email
Rut	76475899-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SUCRE2560 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

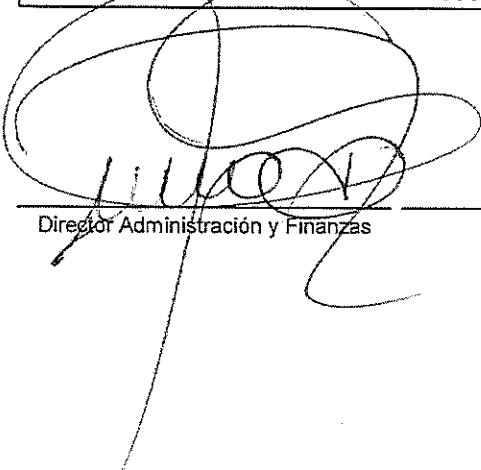
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUPO	
100051	AUTOBAG PS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110MM ROJA	2,00	54.400,00	0,00	108.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	108.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL	108.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	20.672,00
		TOTAL	129.472,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

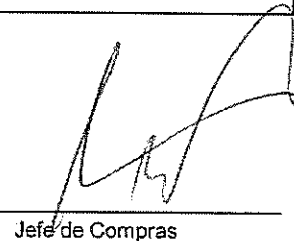
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094410

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100020	AUTOBAG BOLSA MEDIANA BLA/TRANSP. 4X6 C/PPV 2500U2500 C ROLLO	2,00	46.385,00	0,00	92.770,00
100040	AUTOBAGPS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM NEGRA	1,00	48.379,00	0,00	48.379,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 141.149,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 141.149,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 26.818,00
	TOTAL 167.967,00

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS


OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094411

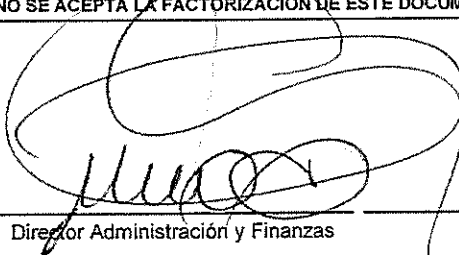
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

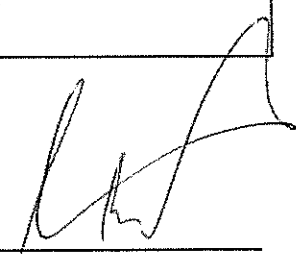
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
60876	AGUJA CARPULE CORTA 30Gx7/8mm 100UND.	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	15,00	1.260,00	0,00	18.900,00
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	4,00	440,00	0,00	1.760,00
63123	ALCOHOL 95° 1 L	3,00	1.680,00	0,00	5.040,00
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET) CAJA X 100 UNI.	4,00	850,00	0,00	3.400,00
68381	ALGODON TORULADO 200UND.	128,00	1.160,00	0,00	148.480,00
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	1,00	4.100,00	0,00	4.100,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50UND.	10,00	790,00	0,00	7.900,00
60250	REMOVEDOR DE ADHESIVO 50 ML SPRAY	20,00	7.520,00	0,00	150.400,00
66951	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°12x5 ML	10,00	2.600,00	0,00	26.000,00
66955	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°20x5 ML	10,00	2.600,00	0,00	26.000,00
67600	SUTURA STERI STRIP 3M 50 UNDS.	2,00	22.578,00	0,00	45.156,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094411

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	440.636,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	440.636,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	83.721,00
		TOTAL	524.357,00

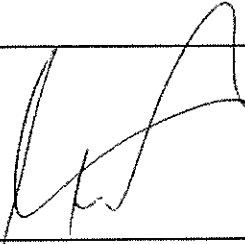
SON: QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094412

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA Email
 CHILE)
 Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 FORMA DE PAGO PEP
 CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60675	AGUJA DESECHABLE 19Gx1/2 100UND.	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
60625	AGUJA DESECHABLE 21Gx1/2 100UND.	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	35,00	20,00	0,00	700,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORTE PLASTICA 2,5 CM	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 145.700,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 145.700,00
	IMPUESTOS 27.683,00
	TOTAL 173.383,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094412

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y
TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

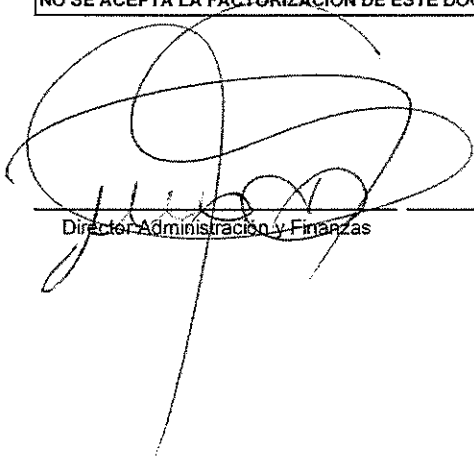
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

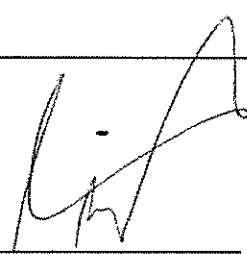
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 5000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094413

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	10,00	6.160,00	0,00	61.600,00
65825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	20,00	6.138,34	0,00	122.767,00
8024780	VENDA ELASTICA ADHESIVA COBAN 3M 6MTS.X7,5 CM.	20,00	48.961,02	0,00	979.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 1.163.587,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 1.163.587,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 221.082,00
	TOTAL 1.384.669,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094414

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA N° 140 CHL	FORMA DE PAGÓ PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
61036	APOSITO TULL C/PLATA URGOTUL 10x12CM 16 UND.	8,00	48.640,00	0,00	389.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 389.120,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 389.120,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 73.933,00
	TOTAL 463.053,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094415

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63220	ANESTESIA MEPIVECAINA 2% (C/anticoagulante o Epinefrina) 50AMP.	2,00	13.500,00	0,00	27.000,00
63221	ANESTESIA MEPIVECAINA 3% (S/anticoagulante o Epinefrina) 50AMP.	2,00	13.500,00	0,00	27.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 54.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 54.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.260,00
	TOTAL 64.260,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA.	Email
Rut	81378300-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

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 28/03/2018	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094417

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ROCHE CHILE LIMITADA	Email	
Rut	82999400-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. QUILIN 3750 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69810	CINTAS ACCUTREND COLESTEROL 25UND.	50,00	21.000,00	0,00	1.050.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 1.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 1.050.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 199.500,00
	TOTAL 1.249.500,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094418

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
63222	CLORHEXIDINA TOPICA INCOLORA 500 CC	4,00	3.432,00	0,00	13.728,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	35,00	2.000,00	0,00	70.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	54,00	2.000,00	0,00	108.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	78,00	2.000,00	0,00	156.000,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°71/2 50 PARES	3,00	7.000,00	0,00	21.000,00
64500	HOJA DE BISTURI N°11 100UND.	4,00	3.900,00	0,00	15.600,00
64625	HOJA DE BISTURI N°22 100UND.	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
65205	ALCOGEL 70°/340ML	20,00	1.577,00	0,00	31.540,00
64025	JABON TRICLOSAN AL 5%/1 L C/DISPENSADOR	2,00	1.068,00	0,00	2.136,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	4,00	3.000,00	0,00	12.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	6,00	2.900,00	0,00	17.400,00
65750	LIGADURA DESECHABLE LATEX N°367200	15,00	212,00	0,00	3.180,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	300,00	20,00	0,00	6.000,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORÉ PAPER 2,5 CM	10,00	10.488,00	0,00	104.880,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094418

DETALLES D/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	575.464,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	575.464,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	109.338,00
		TOTAL	684.802,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094419

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60011	ALARGADOR VENOSO 10CM C/LLAVE 3 PASOS 100UND.	1,00	13.000,00	0,00	13.000,00
66952	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°14x5 ML	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
66953	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°16x5 ML	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00

DETALLES O/G	TOTALES
	VALOR NETO 70.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 70.000,00
	IMPUESTOS 13.300,00
	TOTAL 83.300,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094419

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

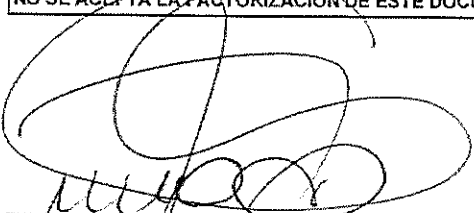
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

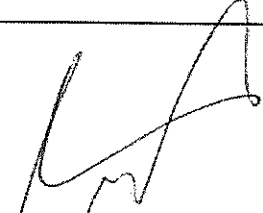
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094420

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66650	PAPEL PARA PAGERWRITER TRIM 100 HOJAS	10,00	10.500,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.950,00
	TOTAL 124.950,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA SX-50 50UND.	8.000,00	60,00	0,00	480.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	200,00	390,00	0,00	78.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	200,00	390,00	0,00	78.000,00
63235	ESPECULO DESECHABLE 26 MM ROJO	200,00	390,00	0,00	78.000,00
66645	PAPEL PARA E.C.G. 80 MMx30 M	40,00	2.200,00	0,00	88.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	802.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	802.000,00
IMPUESTOS	152.380,00
TOTAL	954.380,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094421

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS
OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094422

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.500,00	0,00	145.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	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 CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.550,00
	TOTAL 172.550,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA DE ORINA 10 PARÁMETROS	10,00	4.900,00	0,00	49.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 49.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 49.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.310,00
	TOTAL 58.310,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094424

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	24,00	1.260,00	0,00	30.240,00
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200UND.	100,00	680,00	0,00	68.000,00
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	1,00	4.100,00	0,00	4.100,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	20,00	625,00	0,00	12.500,00

DETALLES DE	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 114.840,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 114.840,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.820,00
	TOTAL 136.660,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094424

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094425

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPOTO	TOTAL
60675	AGUJA DESECHABLE 19Gx1/2 100UND.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
60625	AGUJA DESECHABLE 21Gx1/2 100UND.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
65025	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °18x30MM 50UND.	10,00	10.000,00	0,00	100.000,00
65075	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °20x30 MM	10,00	10.000,00	0,00	100.000,00
65125	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °22x25 MM	14,00	10.000,00	0,00	140.000,00
65150	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °24x19MM 50UND.	16,00	10.000,00	0,00	160.000,00
65700	LANCETA LANCET 100 UND.	10,00	4.000,00	0,00	40.000,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORTE PLASTICA 2,5 CM	20,00	13.000,00	0,00	260.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094425

PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	830.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	830.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	157.700,00
		TOTAL	987.700,00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094426

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 abril, 2018; Señor(es): BSN MEDICAL SPA; Rut: 76186732-6; Dirección: AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 CHL; Contacto; Email; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Teléfono; Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUPO, TOTAL. Row 1: 68900, VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND., 10,00, 6.682,99, 0,00, 66.830,00

Table with 2 columns: DETALLES D/C, TOTALES. Rows include: PLAZO DE ENTREGA (28/03/2018), VALOR NETO (66.830,00), LUGAR DE ENTREGA (PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES), DESCUENTOS (0,00), CUENTA (421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO), SUB-TOTAL (66.830,00), CENTRO COSTO (SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)), IMPUESTOS (12.698,00), TOTAL (79.528,00)

SON: SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094427

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA. Email
Rut 81378300-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT 50UND.	10,00	6.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	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

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

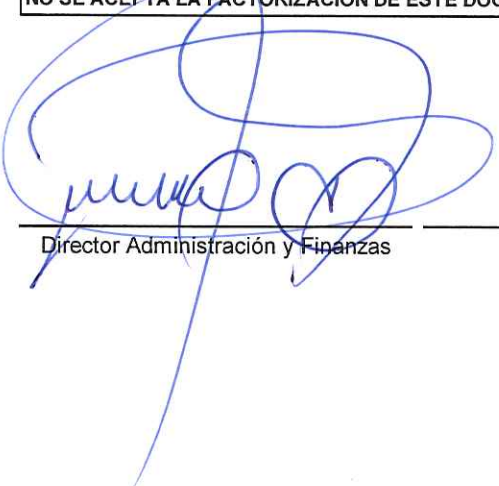
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094428

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MEDIPLIX S.A.	Email	
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N *1885	200,00	1.200,00	0,00	240.000,00
66250	NARISERA OXIGENO ADULTO 78 3/4	100,00	479,00	0,00	47.900,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 287.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 287.900,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 54.701,00
	TOTAL 342.601,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094429

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	20,00	2.000,00	0,00	40.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	80,00	2.000,00	0,00	160.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	80,00	2.000,00	0,00	160.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	40,00	2.150,00	0,00	86.000,00
65275	JERINGA DESECHABLE 20 ML C/AGUJA 21Gx11/2	40,00	3.600,00	0,00	144.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	20,00	3.000,00	0,00	60.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00
67875	TELA DURAPORE TELA 2,5 CM	60,00	1.547,00	0,00	92.820,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094429

PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	800.820,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	800.820,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	152.156,00
		TOTAL	952.976,00

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094430

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

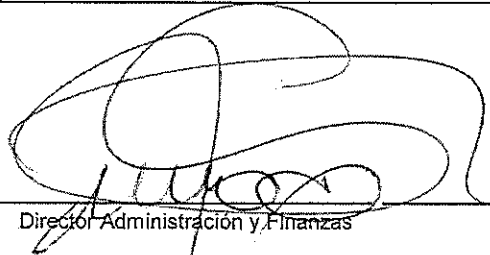
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 100UND.	20,00	17.000,00	0,00	340.000,00
65208	JABON LIQUIDO 5 L	5,00	5.680,00	0,00	28.400,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 368.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 368.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 69.996,00
	TOTAL 438.396,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

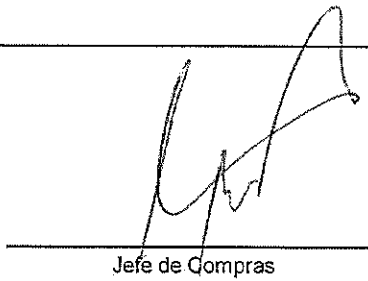
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094431

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66639	PAPEL PARA E.C.G. 50 MMx30 M	20,00	890,00	0,00	17.800,00
66645	PAPEL PARA E.C.G. 80 MMx30 M	20,00	2.200,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 61.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 61.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.742,00
	TOTAL 73.542,00

SON: SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA DE ORINA 10 PARÁMETROS	10,00	4.900,00	0,00	49.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 49.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 49.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.310,00
	TOTAL 58.310,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094433

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email
 Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

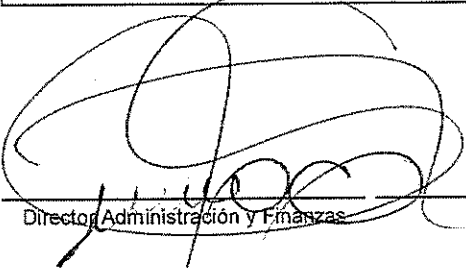
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
60992	PARCHE DE CURITA TIRA NORMAL	2.000,00	9,50	0,00	19.000,00
62000	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS MEDIANA	30,00	500,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 34.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 34.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.460,00
	TOTAL 40.460,00

SON: CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS

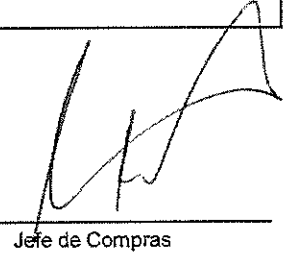
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094434

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 abril, 2018; Señor(es): SOCOFAR; Rut: 91575000-1; Dirección: AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL; Teléfono: ; Contacto: ; Email: ; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Rows include items like GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND, GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND, and JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.

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, and TOTAL.

SON: CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094435

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	INTERNATIONAL CLINICS S.A.	Email
Rut	88900200-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV PEDRO DE VALDIVIA 1219 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68000	T-SPRAY	12,00	5.500,00	0,00	66.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/03/2018	VALOR NETO 66.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 66.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 12.540,00
	TOTAL 78.540,00

SON: SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094436

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LOGISTICA INTEGRAL SPA.	Email
Rut	76475899-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SUCRE2560 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
100030	AUTOBAG BOLSA GRANDE BLA/TRANSP. 6X8C/PPV 175OU1750 C ROLLO	1,00	50.085,00	0,00	50.085,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018	VALOR NETO 50.085,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 50.085,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 9.516,00
	TOTAL 59.601,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094437

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30DÍAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	1,00	4.300,00	0,00	4.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 4.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 817,00
	TOTAL 5.117,00

SON: CINCO MIL CIENTO DIECISIETE PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094438

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 12 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) CARPAS CARMONA SPA Email
 Rut 76723852-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección BENOZZO GOZZOLLI 4335 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
 SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D.		DESCUPTO	
500040	ARRIENDO CARPA DE 24X18 MTS LONA BLANCA CON PASTO SINTETICO Y 40 SILLAS PLEGABLES PARA EL 22/03 A LAS 10,30 HRS EN COLEGIO RAFAEL SOTOMAYOR POR INGURACION AÑO ESCOLAR	1,00	1.512.000,00	0,00	1.512.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 1.512.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 1.512.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 287.280,00
	TOTAL 1.799.280,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094440

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIWATT'S S.A	Email	
Rut	76455830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 39-244

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC SABORES SURTIDOS TALLER ESTUDIO Y CUIDADO ABRIL MAYO JUNIO Y JULIO	6.000,00	140,00	0,00	840.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/04/2018	VALOR NETO 840.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 840.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 159.600,00
	TOTAL 999.600,00


SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094441

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	AVENA DE LOS ANDES S.A	Email	
Rut	76890810-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	Fidel Oteiza 1953 piso 4 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 39 - 244

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300101	BARRA CEREAL GRAN VITA SABORES SURTIDOS	6.048,00	148,50	0,00	898.128,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 898.128,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 898.128,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 170.644,00
	TOTAL 1.068.772,00

SON: UN MILLON SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094442

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL BURDAI LTDA	Email	
Rut	76414952-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROBINSON CRUSOE 1055 DEPTO.93 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 068-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8000	CORTINAS SCREEN SALA MUSICA JASPEADA	1,00	97.848,74	0,00	97.849,00
8000	CORTINAS SCREEN SALA MUSICA JASPEADA	1,00	140.993,28	0,00	140.993,00
8000	CORTINAS OF SUBTERRANEO	1,00	41.269,75	0,00	41.270,00
8000	CORTINAS INSPECTORIA	1,00	41.269,75	0,00	41.270,00
8000	CORTINAS INSPECTORIA	1,00	44.984,03	0,00	44.984,00
8000	CORTINAS INSPECTORIA	1,00	51.800,00	0,00	51.800,00
8000	CORTINAS M2	1,00	79.063,03	0,00	79.063,00
8000	CORTINAS M2	1,00	72.247,90	0,00	72.248,00
8000	CORTINAS M2	1,00	65.431,09	0,00	65.431,00
8000	CORTINAS EME 212	1,00	56.571,43	0,00	56.571,00
8000	CORTINAS EME 212	1,00	66.795,80	0,00	66.796,00
8001	INSTALACION CORTINAS	11,00	5.000,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094442

PLAZO DE ENTREGA	12/04/2018	VALOR NETO	813.275,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	813.275,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	154.522,00
		TOTAL	967.797,00

SON: NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS
NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094443

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

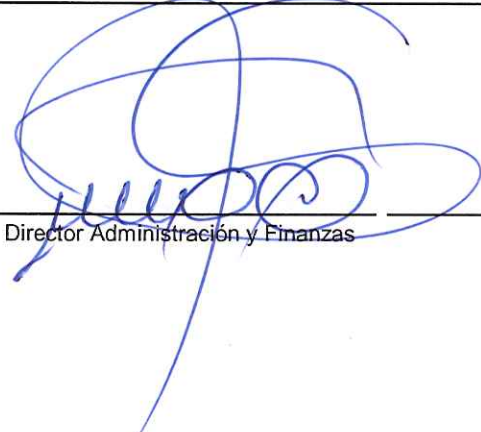
Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2682 (235)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REEMPLAZO 12 LUMINARIAS LED Y TRANSFORMACIÓN DE 6 BANDEJAS A LED EN PASILLOS.	1,00	138.149,00	0,00	138.149,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 138.149,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 138.149,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 26.248,00
	TOTAL 164.397,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094444

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2688 (306)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 EQUIPO DE CLIMATIZACIÓN DE 18.000 BTU PARA INFORMACIONES.	1,00	462.184,87	0,00	462.185,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 462.185,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 462.185,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 87.815,00
	TOTAL 550.000,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094445

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ASCENSORES OTIS CHILE LTDA.	Email	
Rut	96797340-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SAN ISIDRO 182 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2687 (251)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	TRABAJO EN ASCENSORES PARA DAR CUMPLIMIENTO A NORMATIVA SEGÚN INFORME ADJUNTO.	1,00	3.311.429,00	0,00	3.311.429,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 3.311.429,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 3.311.429,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 629.172,00
	TOTAL 3.940.601,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL SEISCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094446

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

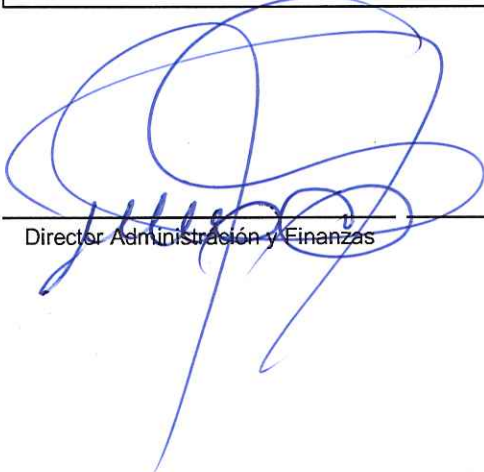
Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	GASTON VILLARROEL OLIVARES	Email
Rut	11601604-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DOCTOR OSTORNOL261 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2686 (306)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CONFECCIÓN PLANOS INSTALACIÓN ELÉTRICAS (ENCHUFES, ALUMBRADO Y FUERZA), CUADROS DE CARGAS DE CONSUMO, DIAGRAMA UNILINEAL, MEMORIA EXPLICATIVA, TRAMITACIÓN Y OBTENCIÓN TE1 EN SEC.	1,00	3.776.119,00	0,00	3.776.119,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 3.776.119,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 3.776.119,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.776.119,00

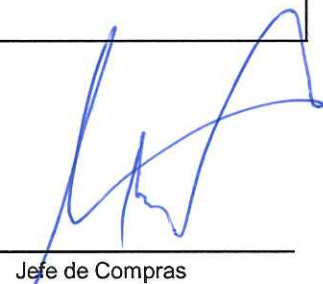
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094447

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° 2685 (270)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN FILTRACIÓN. INCLUYE: EXCAVACIÓN, REEMPLAZO CAÑERÍA, REPOSICIÓN PAVIMENTO.	1,00	311.500,00	0,00	311.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	12/04/2018	VALOR NETO	311.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	311.500,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	59.185,00
		TOTAL	370.685,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094448

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° 2684 (315)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN FILTRACIÓN. INCLUYE: EXCAVACIÓN, REEMPLAZO CAÑERÍA, REPOSICIÓN PAVIMENTO.	1,00	311.500,00	0,00	311.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	12/04/2018	VALOR NETO	311.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	311.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	59.185,00
		TOTAL	370.685,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094449

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2683 (330)


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO 5 CONTROLES REMOTOS ADICIONALES PARA PORTÓN ELÉCTRICO DE INGRESO DE AMBULANCIA.	5,00	18.470,00	0,00	92.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/04/2018	VALOR NETO 92.350,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 92.350,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.547,00
	TOTAL 109.897,00

SON: CIENTO NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094450

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

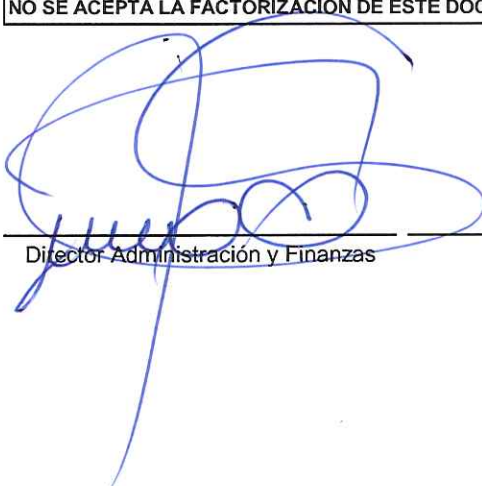
Fecha	13 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	REFRIGERADOR TRASLADO DEL JUMBO COSTANERA CENTER AL CDA 2.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	12/04/2018	VALOR NETO	19.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL	19.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	3.762,00
		TOTAL	23.562,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

Archivos > Pedido de compra > Compra > Gestionar > Recibir > Factura > General

Pedido de compra | Editar en cuadrícula | Crear copiado de todo | Copiar | Ver | Actualizar | Exportar a Microsoft Excel | Generar PDF | Archivos adjuntos

Mantener | Editar | Eliminar | Cancelar

Favoritos

Mis favoritos

Adquisición y abastecimiento... > Común > Pedidos de compra

Todos los pedidos de compra

Pedidos de compra no enviados

Pedidos de compra sin fecha de entrega

Pedidos de compra del diario de compras

Pedidos de compra planificados

Pedidos de compra planificados con retrasos

Contratos

Esta cuadrícula está vacía.

ORDEN ANULADA

Página principal

Proveedores

Cientes

Contabilidad general

Activos fijos

Gestión de efectivo y bancos

Viajes y gastos

Recursos humanos

Payroll

154 | CLP | dc

17:13

09/05/2018



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094452

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL BURDAI LTDA	Email	
Rut	76414952-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROBINSON CRUSOE 1055 DEPTO.93 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	54.712,00	0,00	54.712,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	54.712,00	0,00	54.712,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	49.962,00	0,00	49.962,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	49.962,00	0,00	49.962,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	10.477,00	0,00	10.477,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	43.106,00	0,00	43.106,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	10.477,00	0,00	10.477,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.587,00	0,00	55.587,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.587,00	0,00	55.587,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.195,00	0,00	55.195,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.195,00	0,00	55.195,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094452

8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.978,00	0,00	55.978,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.978,00	0,00	55.978,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	88.248,00	0,00	88.248,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.476,00	0,00	51.476,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.476,00	0,00	51.476,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.978,00	0,00	55.978,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.978,00	0,00	55.978,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	54.999,00	0,00	54.999,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.195,00	0,00	55.195,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.195,00	0,00	55.195,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	88.248,00	0,00	88.248,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.476,00	0,00	51.476,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.476,00	0,00	51.476,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094452

8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	88.248,00	0,00	88.248,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.281,00	0,00	51.281,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.476,00	0,00	51.476,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	55.391,00	0,00	55.391,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.174,00	0,00	56.174,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	88.248,00	0,00	88.248,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	21.599,00	0,00	21.599,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.281,00	0,00	51.281,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	51.281,00	0,00	51.281,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00
8000	BY STRECH AZUL EN BARRA	1,00	56.370,00	0,00	56.370,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094452

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	3.443.868,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	3.443.868,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	654.335,00
		TOTAL	4.098.203,00

SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS
TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094453

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 16 abril, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° M-151 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130000	BALONES DE FÚTBOL .DIVISION N° 5 MITRE ASTRO	25,00	15.882,00	0,00	397.050,00
130010	BALONES DE FUTSAL. MARCA MITRE METEOR N° 4	6,00	15.882,00	0,00	95.292,00
8027850	PIZARRA ESTRATEGICA MOLTEN MAGNETICA	1,00	26.807,00	0,00	26.807,00
8027860	SET DE CONOS VIXEN	2,00	10.840,00	0,00	21.680,00
130030	BALONES DE BÁSQUETBOL. MARCA MOLTEN N°7	2,00	18.403,00	0,00	36.806,00
130020	BALONES DE BÁSQUETBOL. MARCA MOLTEN N°6	2,00	18.403,00	0,00	36.806,00
130040	PALETAS DE TENIS DE MESA. MARCA XUSHAOFA 2012 CON ESTUCHE	15,00	5.874,00	0,00	88.110,00
130060	CAJAS DE PELOTAS DE TENIS DE MESA. MARCA XUSHAOFA 3° PROFESIONAL	20,00	5.874,00	0,00	117.480,00
8026000	RED Y SOPORTE RED YASHIMA	10,00	6.714,00	0,00	67.140,00
8026770	TARRO DE PELOTAS TENIS SLAZENGER	34,00	2.933,00	0,00	99.722,00
8026630	HUINCHA METRICA DE ATLETISMO SLAZENGER DE 50 MTS	1,00	24.361,00	0,00	24.361,00
8026630	HUINCHA METRICA DE ATLETISMO SLAZENGER 100 MTS	1,00	48.655,00	0,00	48.655,00
8027880	AROS GIMNASIA	15,00	11.336,00	0,00	170.040,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094453

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	1.229.949,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	1.229.949,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	233.690,00
		TOTAL	1.463.639,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL
SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094454

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° 159 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES PENTEL.	4,00	2.508,00	0,00	10.032,00
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO ARTEL.	12,00	869,00	0,00	10.428,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER 1205 REDONDO.	24,00	120,00	0,00	2.880,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 12 COLORES ARTEL.	3,00	427,00	0,00	1.281,00
15883	PLUMON PIZARRA PROARTE DESECHABLE NEGRO.	10,00	240,00	0,00	2.400,00
8022390	ADHESIVO BARRA 20 GR PRITT STIC FIX.	60,00	555,00	0,00	33.300,00
13300	CARTON FORRADO 290-296 GR 77X110 BLAN.	10,00	229,00	0,00	2.290,00
13355	CARTON PIEDRA 55X7 1.MM 650 GR PRO.	10,00	331,00	0,00	3.310,00
150070	PINCELES PELO CAMELLO N° 10 PROARTE.	30,00	273,00	0,00	8.190,00
150080	PINCELES PELO CAMELLO SELLOFFICE N°6.	20,00	103,00	0,00	2.060,00
150080	PINCEL PELO CAMELLO SELLOFFICE N°05.	10,00	150,00	0,00	1.500,00
150130	TEMPERA 500 CC. ARTEL ROJO BERBE.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
150140	TEMPERA 500 CC. ARTEL AMARILLO MEDIO N°7.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
150150	TEMPERA 500 CC. ARTEL BLANCO.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
150160	TEMPERA 500 CC. ARTEL NEGRA.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094454

150170	TEMPERA 500 CC. ARTEL AZUL.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
150180	TEMPERA 500 CC. ARTEL VERDE.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
150190	TEMPERA 500 CC. ARTEL NARANJA.	6,00	2.350,00	0,00	14.100,00
28840	TOALLA PAPEL 1 ROLL. 16 MT. NOVA ULTRA	10,00	553,00	0,00	5.530,00
150200	CINTA MASKING 48 X 40 MT TESA.	12,00	952,00	0,00	11.424,00
18650	SILICONA RECARGA P/ PISTOLA 6UD- 7MM HAND.	9,00	569,00	0,00	5.121,00
8022390	ADHESIVO COLA MADERA 1 KL AGOREX PROFE.	1,00	3.555,00	0,00	3.555,00
8022390	ADHESIVO COLA ESCOLAR PEGAFIX PRITT 1 K.	4,00	2.855,00	0,00	11.420,00
14785	DESTACADOR PELIKAN 414 MARCATEXTOS AMARILLO.	10,00	255,00	0,00	2.550,00
12255	PLASTICINA 12 COLORES ARTELINA.	20,00	985,00	0,00	19.700,00
12858	CARPETA ARTE COLOR PAPEL ENTRETENIDO.	5,00	966,00	0,00	4.830,00
12858	CARPETA ARTE PROARTE PAYOLENCI 6 COLORES.	6,00	1.110,00	0,00	6.660,00
8021770	CINTA EMBALAJE CAFE 48 X 40 MT USATAPE.	2,00	251,00	0,00	502,00
18966	TIJERAS 4.0 (10. 16CM) ESCOLAR PROARTE.M	20,00	295,00	0,00	5.900,00
8021720	LAPIZ CERA 6 COLORES CARIOCA BABY.	10,00	4.214,00	0,00	42.140,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094454

PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	295.703,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	295.703,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	56.184,00
		TOTAL	351.887,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS
OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094455

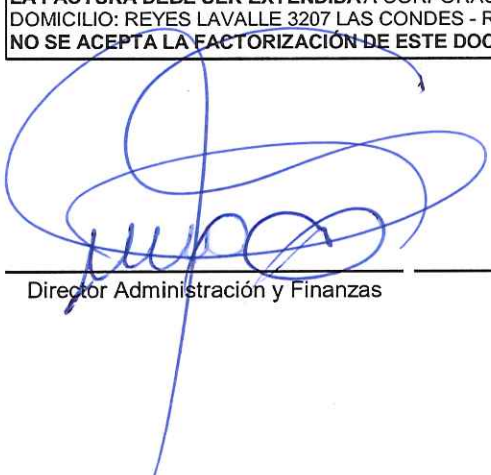
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MP LIMITADA	Email	
Rut	76598189-1	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - ÑUÑO A, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-151 (205)


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALÓN) REPLICA MANCHESTER CITY	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALON) SUBLIMADA ALTERNATIO BARCELONA	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALON) SUBLIMADA MANCHESTER CITY ALTERNATIVO	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
--------------	---------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094455

PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	861.630,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	861.630,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	163.710,00
		TOTAL	1.025.340,00

SON: UN MILLON VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

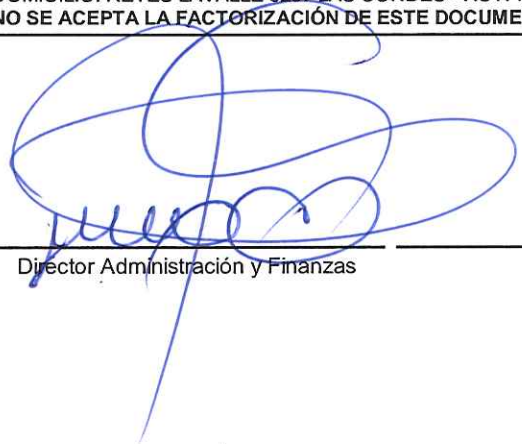
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

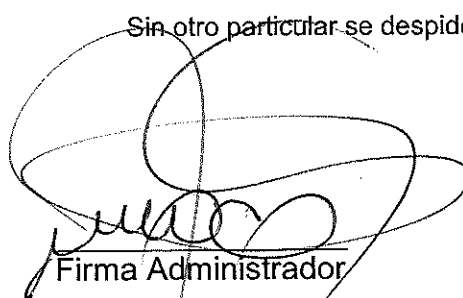
Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: MP LIMITADA, RUT: 76598189-1 con domicilio en HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - ÑUÑO A, CHL, fono .
A través de la orden N° 094455 de fecha 13.04.2018 no fueron recepcionados 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>
8026190	EQUIPO DE FUTBOL	15,00	15.958,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO:	1,00	17.990,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL	15,00	15.958,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO:	1,00	17.990,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL	15,00	15.958,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO:	1,00	17.990,00	17.990,00
Sub Total ..				861.630,00
Impuesto ...				163.709,70
TOTAL				1.025.339,70

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° 094456

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CAMBIO PRO 2 330 ABR

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEFECTO	TOTAL
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	800,00	807,40	0,00	645.920,00

DETALLES D/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	645.920,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	645.920,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	122.725,00
		TOTAL	768.645,00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094457

*Uveg eta
94.487*

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	RESTAURANT EL DANUBIO AZUL LTDA.	Email
Rut	80786400-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	REYES LAVALLE 3240 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

30DIAS
PEP
M 59 E SYMMES

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500000	SERVICIO DE ALMUERZO CONVENIO CEI CAPACITACION Y ACREDITACION COLEGIO SIMON BOLIVAR	1,00	108.450,00	0,00	108.450,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/04/2018	VALOR NETO 108.450,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 108.450,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 108.450,00

SON: CIENTO OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094458

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	RESTAURANT EL DANUBIO AZUL LTDA.	Email	
Rut	80786400-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	REYES LAVALLE 3240 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 59 E SYMMES



sin vigencia

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500000	SERVICIO DE ALMUERZO CONVENIO CEI CAPACITACION Y ACREDITACION COLEGIO LEONARDO DA VINCI	1,00	108.450,00	0,00	108.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/04/2018	VALOR NETO 108.450,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 108.450,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 108.450,00

SON: CIENTO OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094459

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	2690 (315)

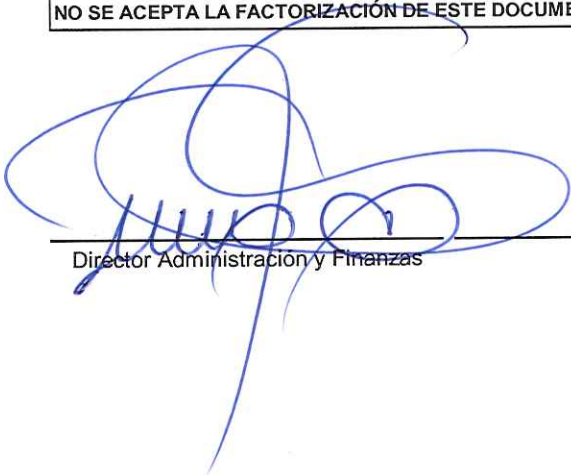
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE POSICIÓN DE 1 ESTANQUE DE EXPANSIÓN EN SISITEMA DE BOMBAS DE AGUA POTABLE.	1,00	239.500,00	0,00	239.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	239.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	239.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	45.505,00
		TOTAL	285.005,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094460

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	2689 (285)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ILUMINACIÓN EN PASILLO CENTRAL Y BAÑOS SEGÚN DETALLE DESCRITO EN LA COTIZACIÓN ADJUNTO.	1,00	2.007.239,00	0,00	2.007.239,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/04/2018	VALOR NETO	2.007.239,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	2.007.239,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	381.375,00
		TOTAL	2.388.614,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094461

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

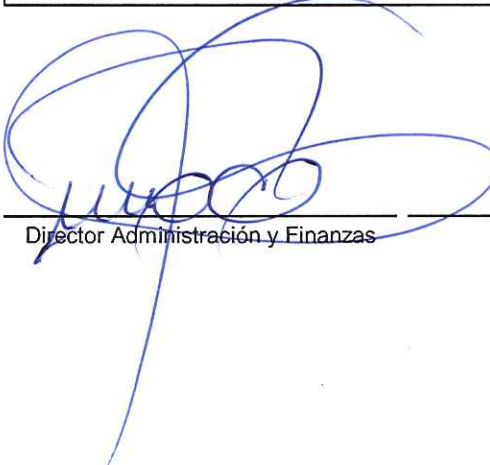
Fecha	17 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	YOLITO BALART HERMANOS LTDA.	Email	
Rut	80565900-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. LAS CONDES 7090 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	235- inver 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110010	ESTUFA A GAS CATALITICA	2,00	72.368,00	0,00	144.736,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 144.736,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 144.736,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 27.500,00
	TOTAL 172.236,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº. 094462

INFORMACION DEL PROVEEDOR

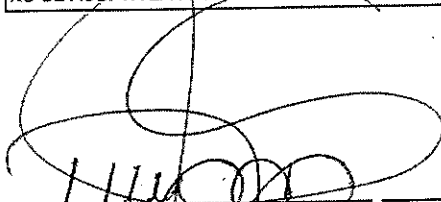
Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FALABELLA RETAIL S.A.	Email	
Rut	77261280-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSAS 1665 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	85 (280)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPITO	TOTAL
8022860	FRIGOBAR 110 LTS 1005FB20011W BLANCO.	1,00	100.831,93	0,00	100.832,00
500026	FLETE	1,00	5.882,35	0,00	5.882,00

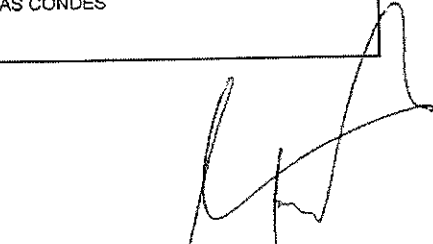
DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 106.714,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 106.714,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 20.276,00
	TOTAL 126.990,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094463

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63985	GASA ROLLO 100 YDS	7,00	12.521,35	0,00	87.649,00

ORDEN ANULADA

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 87.649,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 87.649,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 16.653,00
	TOTAL 104.302,00

SON: CIENTO CUATRO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094464

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION EMPRESARIAL EN PERSONAS LIMITADA	Email
Rut	76061685-0	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ELIODORO YAÑEZ 1742 OFC.21 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 138 -101

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS	10,00	67.453,15	0,00	- 674.532,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 674.532,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 674.532,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 128.161,00
	TOTAL 802.693,00

SON: OCHOCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094465

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63985	GASA ROLLO 100 YDS	7,00	12.521,35	0,00	87.649,00
8025740	BALANZA DIGITAL SECA 803	10,00	44.410,50	0,00	444.105,00
8022720	TERMOMETRO INFRARROJO LASER	6,00	17.479,19	0,00	104.875,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 636.629,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 636.629,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 120.960,00
	TOTAL 757.589,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094466

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS Y ASESORIAS GRAFICAS IMPRIMARTE LTDA.	Email	
Rut	76090789-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	APOQUINDO 6415 LOCAL 90 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 135-101


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500210	TARJETA DE CREDENCIALES	12,00	2.970,00	0,00	35.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 35.640,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 35.640,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 6.772,00
	TOTAL 42.412,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094467

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N° M-S/N JVENEGAS

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500070	MANTENCION DE HARDWARE Y LIMPIEZA SISTEMA VENTILACION HP COMPAC PRO 4300 ALL IN ONE	1,00	54.000,00	0,00	54.000,00
500070	REPARACION TARJETA MADRE Y MANTENCION TERMICA	1,00	68.000,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 122.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 122.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO CHESTERTON	IMPUESTOS 23.180,00
	TOTAL 145.180,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094468

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CARPAS CARMONA SPA	Email	
Rut	76723852-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	BENOZZO GOZZOLLI 4335 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-215

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	ARRIENDO TOLDO PARA CUBRIR CONTENEDORES, MEDIDAS 10X10 MTS. POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 28 DE MARZO AL 31 MAYO (64 DÍAS)	1,00	2.133.333,00	0,00	2.133.333,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	16/04/2018	VALOR NETO	2.133.333,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL	2.133.333,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	405.333,00
		TOTAL	2.538.666,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094469

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8027970	TABLA RESCATE KIT: TABLA ESPINAL MEDSTAR INMOVILIZADOR DE CABEZA CORREA PULPO	1,00	133.875,40	0,00	133.875,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 133.875,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 133.875,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 25.436,00
	TOTAL 159.311,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094470

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
8025740	BALANZA MECAICA C-TALLIMETRO MOD 700 SECA	3,00	235.750,42	0,00	707.251,00
8027960	APARATO DE PRESION	3,00	29.306,71	0,00	87.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 795.171,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 426003 APORT.LICEOS TRASPASADOS	SUB-TOTAL 795.171,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 151.082,00
	TOTAL 946.253,00

SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094471

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-55 (236)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
36013	INSTALACIÓN DE PUNTO DE RED CAT6	3,00	59.000,00	0,00	177.000,00
8023010	HARDWARE DE RED; INCLUYE 5 ANTENAS WIFI UNIFI UAP LR, SWITCH POE 8 BOCAS, CONTROLADOR UNIFI	3,00	279.000,00	0,00	837.000,00
12000031	SERVICIOS Y CONFIGURACION DE RED, WIFI Y CONTROLADOR UNIFI	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 1.294.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 1.294.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 245.860,00
	TOTAL 1.539.860,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094472

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXTINTORES ALTEX LTDA.	Email	
Rut	76383830-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. MEXICO (RECOLETA)707 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-219 (306)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIOS GENERALES; MANTENCION DE RED HUMEDA.	7,00	12.900,00	0,00	90.300,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	16/04/2018	VALOR NETO	90.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	90.300,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	17.157,00
		TOTAL	107.457,00

SON: CIENTO SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094473

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

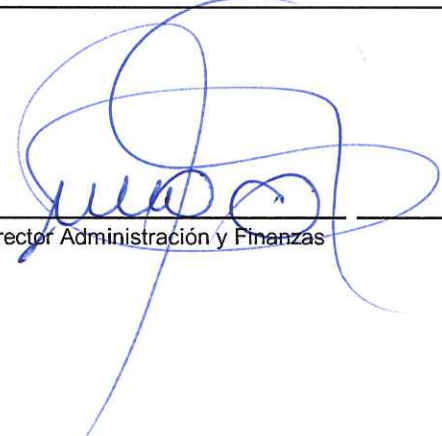
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54640	DOMPERIDONA COMPRIMIDO 10 MG	6.000,00	18,20	0,00	109.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 109.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 109.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.748,00
	TOTAL 129.948,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094474

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-207 (340)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLAITALIANAS ALTA Q3., ERGONOMETRICAS.	4,00	108.500,00	0,00	434.000,00
8021160	SILLA TORINO CAJERO MEDIA	2,00	80.120,00	0,00	160.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 594.240,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 594.240,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 112.906,00
	TOTAL 707.146,00

SON: SETECIENTOS SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094475

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-178 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 23/04/2018, SALIDA 09:30 HRS, REGRESO 11:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 23/04/2018, SALIDA 13:30 HRS, REGRESO 15:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	170.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	170.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	170.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094475

PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094476

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCGTO	TOTAL
8027970	TABLA RESCATE KIT: TABLA ESPINAL MEDSTAR INMOVILIZADOR DE CABEZA CORREA PULPO	1,00	133.875,40	0,00	133.875,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 133.875,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 133.875,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 25.436,00
	TOTAL 159.311,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094477

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CODIMED CHILE LTDA.	Email	
Rut	78124770-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LUIS THAYER OJEDA077 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTG	TOTAL
8027970	TABLA RESCATE KIT: TABLA ESPINAL MEDSTAR INMOVILIZADOR DE CABEZA CORREA PULPO	1,00	133.875,40	0,00	133.875,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 133.875,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 133.875,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 25.436,00
	TOTAL 159.311,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094478

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-178 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO), EL DIA 23/04/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS., CAP.34 PAX	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094479

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-178 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARÍA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 26/04/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAP. DE 36 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094480

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-178 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUÍN (ENTRADA BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 27/04/2018, SALIDA 14:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUÍN (ENTRADA BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 28/04/2018, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	170.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	170.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	170.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094480

PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

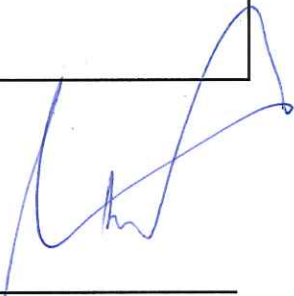
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094481

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	17 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-179 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DIA 24/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DIA 27/04/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

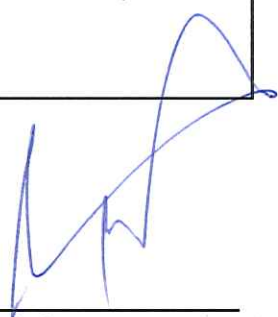
DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 80.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 80.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 80.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094481

PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 424220 SALIDAS
PEDAGOGICAS

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

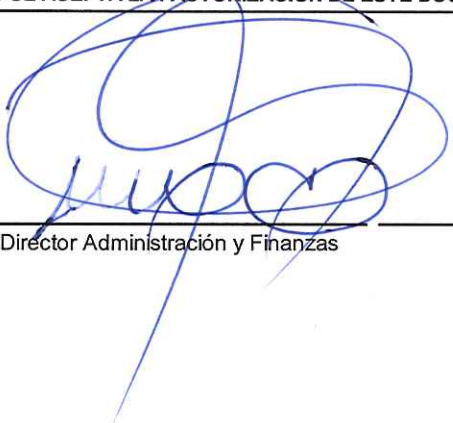
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

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

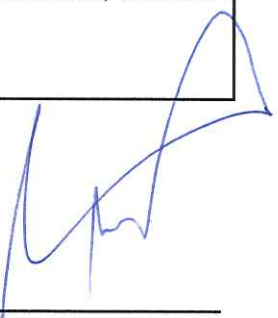
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094482

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

ORDEN ANULADA

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	6,00	7.300,00	0,00	43.800,00

DETALLES O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 43.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 43.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.322,00
	TOTAL 52.122,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094483

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
73920	ESPEJOS N°5	48,00	429,17	0,00	20.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 20.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 20.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.914,00
	TOTAL 24.514,00

SON: VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094484

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
73920	ESPEJOS N°5	12,00	429,17	0,00	5.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/04/2018	VALOR NETO 5.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 5.150,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 979,00
	TOTAL 6.129,00

SON: SEIS MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094485

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	GASTON VILLARROEL OLIVARES	Email	
Rut	11601604-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DOCTOR OSTORNOL261 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2686 (315)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CONFECCIÓN PLANOS INSTALACIÓN ELÉTRICAS (ENCHUFES, ALUMBRADO Y FUERZA), CUADROS DE CARGAS DE CONSUMO, DIAGRAMA UNILINEAL, MEMORIA EXPLICATIVA, TRAMITACIÓN Y OBTENCIÓN TE1 EN SEC.	1,00	3.776.119,00	0,00	3.776.119,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 3.776.119,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 3.776.119,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.776.119,00

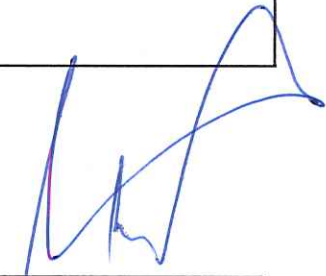
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS

ORDEN URGENTE**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094486

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	2691 (235)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 BOMBAS DEL SISTEMA DE CALEFACCIÓN, MARCA DAB MODELO 65/150.	1,00	504.000,00	0,00	504.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 504.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 504.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 95.760,00
	TOTAL 599.760,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

ORDEN URGENTE

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094487

*No enviar
cont.
WM-JP
AS-ID*

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	RESTAURANT EL DANUBIO AZUL LTDA.	Email	
Rut	80786400-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	REYES LAVALLE 3240 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 59.101

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500000	SERVICIO DE ALMUERZO CAPACITACION COLEGIOS SIMON BOLIVAR Y LEONARDO DA VINCI CON CENTER EDUCATIONAL INNOVATION CEI	1,00	216.900,00	0,00	216.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 216.900,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 216.900,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 216.900,00

SON: DOSCIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094488

Se envía a Cecilia Araya

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EMPRESA EL MERCURIO S.A.P.	Email	
Rut	90193000-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. SANTA MARIA 5542 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	CECILIA ARAYA

ENVIADA

20 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79606	SUSCRIPCION EL MERCURIO ANUAL	1,00	99.579,83	0,00	99.580,00
500140	SUSCRIPCION LA SEGUNDA ANUAL	1,00	75.630,25	0,00	75.630,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 175.210,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425107 SUSCRIPCIONES	SUB-TOTAL 175.210,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 33.290,00
	TOTAL 208.500,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD, PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094489

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022840	AZADILLA RECTA 3 PUNTAS	1,00	4.174,00	0,00	4.174,00
8022840	AZADON CON MANGO	1,00	15.250,00	0,00	15.250,00
8024860	MANGUERA DE RIEGO	1,00	34.666,00	0,00	34.666,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 54.090,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL 54.090,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 10.277,00
	TOTAL 64.367,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

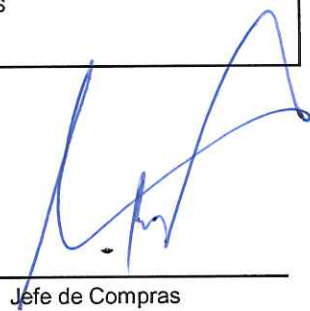
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094490

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ ALVEAR LTDA.	Email
Rut	76615563-4	CONDICIONES DE PAGO 30D*
Dirección	PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 38

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCIÓN EQUIPO AIRE ACONDICIONADO BOX MAMOGRAFÍA MES DE MARZO.	1,00	20.000,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/04/2018	VALOR NETO 20.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 20.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.800,00
	TOTAL 23.800,00

SON: VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094491

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	-

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	200,00	170,00	0,00	34.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	300,00	390,00	0,00	117.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	100,00	390,00	0,00	39.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/04/2018	VALOR NETO	190.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	190.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	36.100,00
		TOTAL	226.100,00

SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENT PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094492

INFORMACION DEL PROVEEDOR

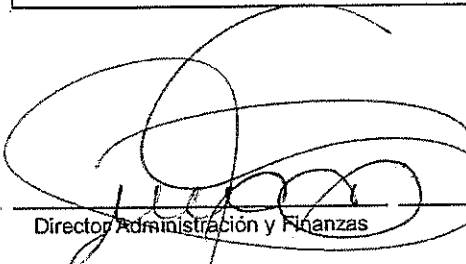
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (101)

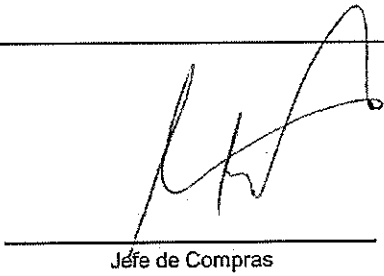
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	349.254,00	0,00	349.254,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 349.254,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 349.254,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 349.254,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094493

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	INVER 2108 -285

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022580	VENTILADOR DE TECHO	2,00	63.017,00	0,00	126.034,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 126.034,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 126.034,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 23.946,00
	TOTAL 149.980,00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094494

INFORMACION DEL PROVEEDOR

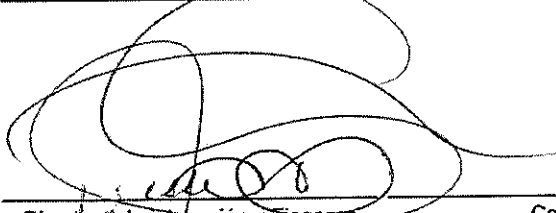
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (201)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	13,00	223.134,00	0,00	2.900.742,00

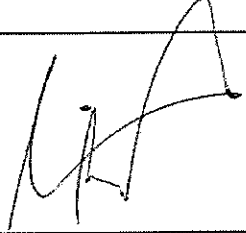
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.900.742,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.900.742,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.900.742,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094495

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DÍAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (205)

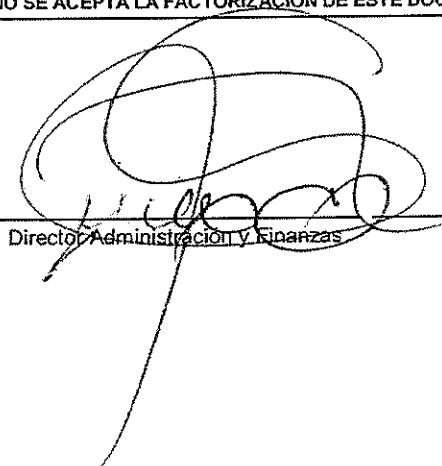
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU.	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	167.351,00	0,00	334.702,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	39,00	223.134,00	0,00	8.702.226,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 9.036.928,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL *9.036.928,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 9.036.928,00

SON: NUEVE MILLONES TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS

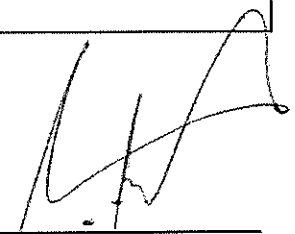
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094496

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	FERRETERIA GARACHENA S.A.	Email
Rut	96702950-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PROVIDENCIA 2687 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° INVER 2108 -285

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SOPLETE A GAS YAÑES 360 °C	2,00	14.960,00	0,00	29.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 29.920,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 29.920,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 5.685,00
	TOTAL 35.605,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094497

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (206)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	9,00	223.134,00	0,00	2.008.206,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.175.557,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.175.557,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.175.557,00

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094498

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (210)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	6,00	223.134,00	0,00	1.338.804,00

DETALES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 1.338.804,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS - 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 1.338.804,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.338.804,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A DC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094499

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (290)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	223.134,00	0,00	223.134,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 223.134,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 223.134,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 223.134,00

SON: DOSCIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094500

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (235)

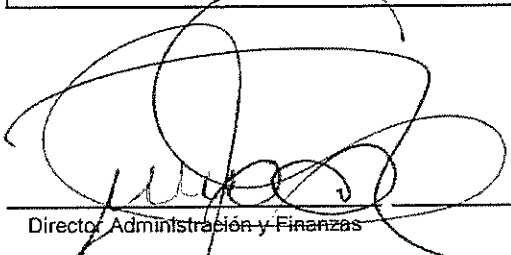
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO	3,00	111.567,00	0,00	334.701,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	3,00	167.351,00	0,00	502.053,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	97,00	223.134,00	0,00	21.643.998,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 22.480.752,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 22.480.752,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 22.480.752,00

SON: VEINTIDOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

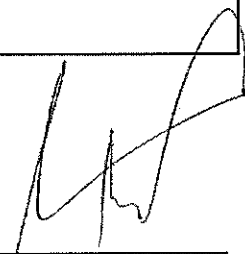
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094501

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FERRETERIA GARACHENA S.A.	Email	
Rut	96702950-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PROVIDENCIA 2687 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8003	COLGADOR 10 GANCHOS CROMADOS	2,00	14.550,00	0,00	29.100,00

ORDEN ANULADA

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 29.100,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 29.100,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 5.529,00
	TOTAL 34.629,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

RESERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094502

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	236 (134)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	3,00	167.351,00	0,00	502.053,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	49,00	223.134,00	0,00	40.933.566,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 11.435.619,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 11.435.619,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 11.435.619,00

SON: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:00.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094503

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL FORCE LIMITADA	Email	
Rut	76598189-1	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - NUÑO A, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-151 (205)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALÓN) REPLICA MANCHESTER CITY	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALON) SUBLIMADA ALTERNATIO BARCELONA	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00
8026190	EQUIPO DE FUTBOL (CAMISETA Y PANTALON) SUBLIMADA MANCHESTER CITY ALTERNATIVO	15,00	15.958,00	0,00	239.370,00
79580	MEDIAS DE FUTBOL	15,00	1.990,00	0,00	29.850,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO	1,00	17.990,00	0,00	17.990,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094503

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2018	VALOR NETO	861.630,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	861.630,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	163.710,00
		TOTAL	1.025.340,00

SON: UN MILLON VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094504

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (244)

ENVIADA
19 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	167.351,00	0,00	334.702,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	102,00	223.134,00	0,00	22.759.668,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 23.205.937,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 23.205.937,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 23.205.937,00

SON: VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094505

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	3,00	223.134,00	0,00	669.402,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 669.402,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO.	SUB-TOTAL 669.402,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 669.402,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 18:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094506

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (270)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	3,00	111.567,00	0,00	334.701,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	167.351,00	0,00	669.404,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	62,00	223.134,00	0,00	13.834.308,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 14.838.413,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 14.838.413,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 14.838.413,00

SON: CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094507

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (251)

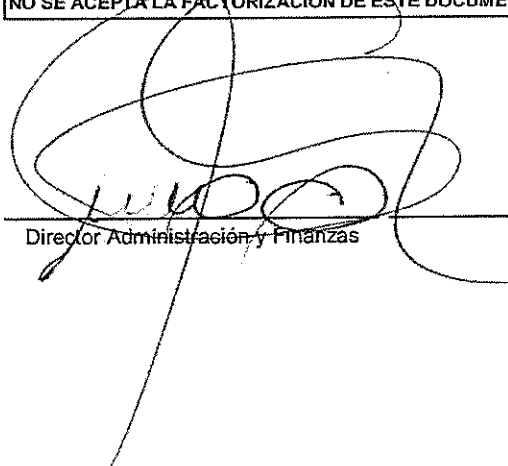
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	167.351,00	0,00	334.702,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	127,00	223.134,00	0,00	28.338.018,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 28.672.720,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 28.672.720,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 28.672.720,00

SON: VEINTIOCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

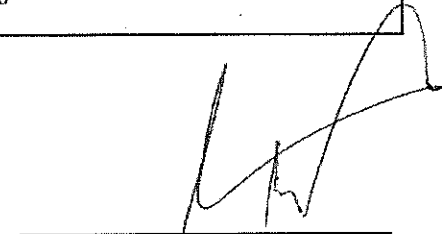
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



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: EDENRED CHILE S.A., RUT: 96781350-8 con domicilio en AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono . . .
A través de la orden N° 094507 de fecha 18.04.2018 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

Código de artículo	Nombre del producto	Pendiente de Entrega Cancelado	Precio unitario	Importe
500160	GIFT CARD VESTUARIO	2,00	167.351,00	334.702,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO	127,00	223.134,00	28.338.018,00
Sub Total ..				28.672.720,00
Impuesto ..				0,00
TOTAL				28.672.720,00

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 094508

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (280)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	111.567,00	0,00	223.134,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	5,00	167.351,00	0,00	836.755,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	85,00	223.134,00	0,00	18.966.390,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 20.026.279,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 20.026.279,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 20.026.279,00

SON: VEINTE MILLONES VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 8000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094509

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (285)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	5,00	167.351,00	0,00	836.755,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	63,00	223.134,00	0,00	14.057.442,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 15.005.764,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 15.005.764,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 15.005.764,00

SON: QUINCE MILLONES CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094510

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (301)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	10,00	223.134,00	0,00	2.231.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.510.258,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.510.258,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.510.258,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094511

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	-
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134 (306)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	6,00	167.351,00	0,00	1.004.106,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	103,00	223.134,00	0,00	22.982.802,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 24.098.475,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 24.098.475,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 24.098.475,00

SON: VEINTICUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094512

INFORMACION DEL PROVEEDOR

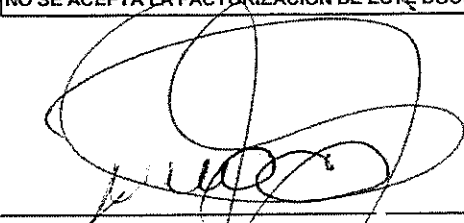
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	-
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (315)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPTE	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	5,00	111.567,00	0,00	*557.835,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	13,00	167.351,00	0,00	2.175.563,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	98,00	223.134,00	0,00	21.867.132,00

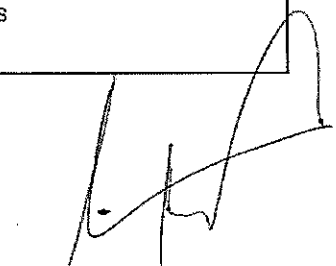
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 24.600.530,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 24.600.530,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 24.600.530,00

SON: VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094513

INFORMACION DEL PROVEEDOR

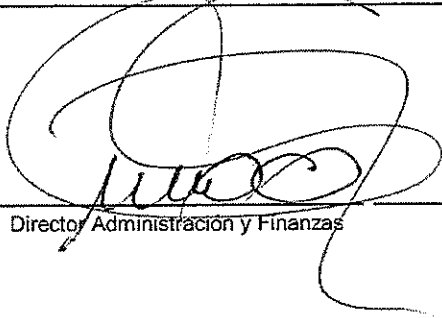
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	-
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134 (318)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	5,00	167.351,00	0,00	836.755,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	14,00	223.134,00	0,00	3.123.876,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 4.072.198,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 4.072.198,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 4.072.198,00

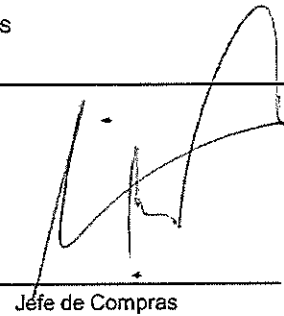
SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094514

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESETEO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	167.351,00	0,00	669.404,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	10,00	223.134,00	0,00	2.231.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.900.744,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.900.744,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGIA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.900.744,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS.

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094515

INFORMACION DEL PROVEEDOR

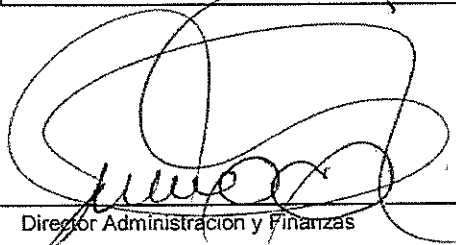
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	111.567,00	0,00	446.268,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	9,00	167.351,00	0,00	1.506.159,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	23,00	223.134,00	0,00	5.132.082,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 7.084.509,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 7.084.509,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 7.084.509,00

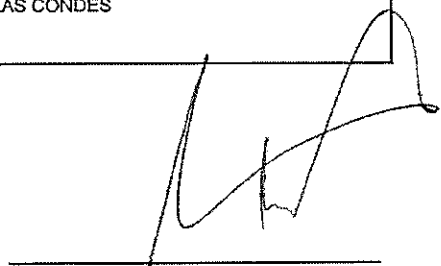
SON: SIETE MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094516

INFORMACION DEL PROVEEDOR

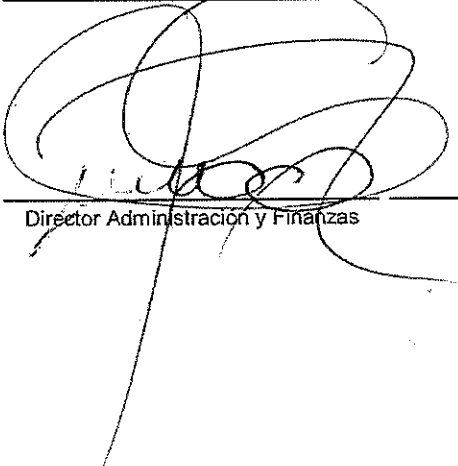
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	12,00	223.134,00	0,00	2.677.608,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.844.959,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.844.959,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.844.959,00

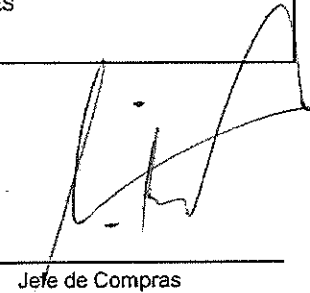
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094517

INFORMACION DEL PROVEEDOR

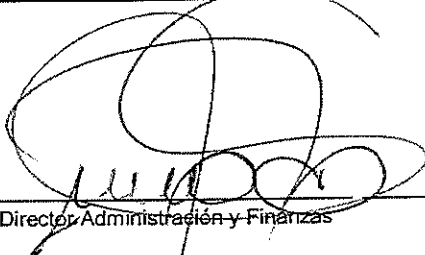
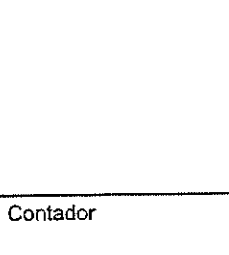
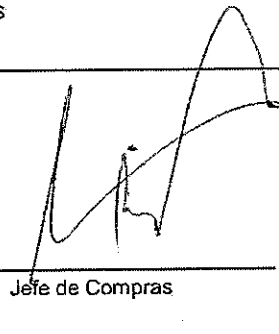
Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	14,00	223.134,00	0,00	3.123.876,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 3.123.876,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 3.123.876,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.123.876,00

SON: TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

 Director Administración y Finanzas	 Contador	 Jefe de Compras
---	---	---



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden.de Compra

Nº 094518

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 18 abril, 2018 Contacto
Señor(es) EDENRED CHILE S.A. Email
Rut 96781350-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N° 134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	223.134,00	0,00	446.268,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 446.268,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 446.268,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO CHESTERTON	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 446.268,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS
SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094519

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	7,00	223.134,00	0,00	1.561.938,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/04/2018	VALOR NETO	1.729.289,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL	1.729.289,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	1.729.289,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094520

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	7,00	223.134,00	0,00	1.561.938,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 1.729.289,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 1.729.289,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.729.289,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094521

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	167.351,00	0,00	167.351,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	8,00	223.134,00	0,00	1.785.072,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 1.952.423,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 1.952.423,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.952.423,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094522

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO.	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	6,00	223.134,00	0,00	1.338.804,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 1.338.804,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 1.338.804,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.338.804,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094523

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 18 abril, 2018 Contacto
Señor(es) EDENRED CHILE S.A. Email
Rut 96781350-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N° 134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	1,00	111.567,00	0,00	111.567,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	3,00	167.351,00	0,00	502.053,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	12,00	223.134,00	0,00	2.677.608,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 3.291.228,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 3.291.228,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO JUAN PALAU	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.291.228,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL
DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094524

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	111.567,00	0,00	223.134,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	167.351,00	0,00	669.404,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	6,00	223.134,00	0,00	1.338.804,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 2.231.342,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 2.231.342,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 2.231.342,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094525

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	223.134,00	0,00	892.536,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 892.536,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 892.536,00
CENTRO COSTO MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 892.536,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094526

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N° 44

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	3NSTAR POS LECTOR CODIGO DE BARRAS 1D SC100.	2,00	34.700,00	0,00	69.400,00
8080240	CABLE HDMI 3M. M/M, 1,4, CONECTORES BAÑO ORO.	30,00	2.457,00	0,00	73.710,00
8080240	CABLE SVGA 1,8M. M/M C/FERRITA, CONEC. BAÑADOS EN ORO.	8,00	3.362,00	0,00	26.896,00
8027120	CABLE STEREO PLUG 3.5MM 5 METROS M/M.	20,00	2.457,00	0,00	49.140,00
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5 - 7200U 1TB 16GB 14" WIN10H.	7,00	438.649,00	0,00	3.070.543,00
8026730	KNS K33374 PRESENTADOR INALAMBRICO LASER 2.4 GHZ.	2,00	13.524,00	0,00	27.048,00
900061	PANASONIC AUDIFONOSHT161 BLACK.	40,00	7.300,00	0,00	292.000,00
8080240	CABLE PATCH UTP 1,8 MTS CATSE.MARFIL,CCA, 26AWG.	15,00	1.260,00	0,00	18.900,00
999944	DELL AIO INSPIRON 3464 I3/8GB/1T/W10H/23,8/TOUCH/1CARRY.	37,00	393.900,00	0,00	14.574.300,00
8080220	EPSON POWERLITE U42 PRYECTOR3600IM WUXGA HDMI.	5,00	349.150,00	0,00	1.745.750,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094526

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2018	VALOR NETO	19.947.687,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	19.947.687,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	3.790.061,00
		TOTAL	23.737.748,00

SON: VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE
MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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: O.S COMPUTACION LTDA, RUT: 77827560-0 con domicilio en AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL, fono :

A través de la orden N° 094526 de fecha 18.04.2018 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>
8080220	PROYECTOR	5,00	349.150,00	1.745.750,00
Sub Total ..				1.745.750,00
Impuesto ..				331.692,50
TOTAL				2.077.442,50

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° 094527

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 19 abril, 2018; Señor(es): SOTEX SPA; Rut: 76508532-2; Dirección: AV. LAS CONDES 7700 OF. 305-A CHL; Teléfono: [blank]; Contacto: [blank]; Email: [blank]; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°: M-279 (315)

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PREGIO, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include equipment for women, men, and archery, plus a logo.

Table with 2 columns: DETALLES D/C, TOTALES. Rows include VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. LA FACTURA 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 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094527

PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 425126 GASTOS VARIOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS
CUARENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094528

INFORMACION DEL PROVEEDOR

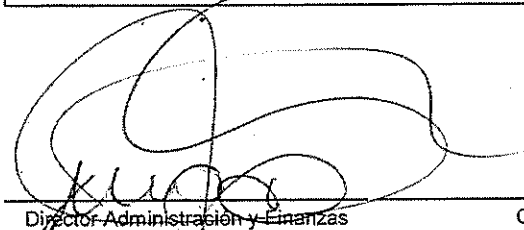
Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	45/330 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8025490	PARCHE ELECTRODO MULTIFUNCIONAL DESFIBRILADOR/MARCAPASO EXTERNO ADULTO, MONITOR CARDIACO MARCA CU MEDICAL, MODELO CUHD1	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00
8025490	PARCHE ELECTRODO MULTIFUNCIONAL DESFIBRILADOR EXTERNO ADULTO AUTOMÁTICO, MARCA CU MEDICAL, MODELO IPAD 1201	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 50.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 50.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.500,00
	TOTAL 59.500,00

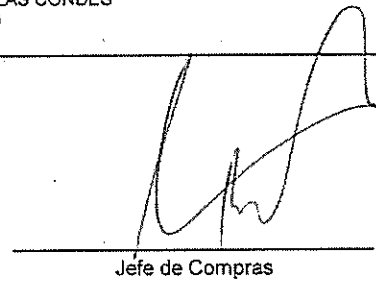
SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094529

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL DHARMA LTDA.	Email	
Rut	76058749-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	MARTIN DE ZAMORA 5245 DEPTO 132 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	inVER 2108 -235

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023630	RELOJ DE PARED	30,00	9.990,00	0,00	299.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 299.700,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 299.700,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 56.943,00
	TOTAL 356.643,00


SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS
CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094530

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5 - 7200U 1TB 16GB 14" WIN10H.	4,00	438.650,00	0,00	1.754.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 1.754.600,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.754.600,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 333.374,00
	TOTAL 2.087.974,00

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094531

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL DHARMA LTDA.	Email	
Rut	76058749-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	MARTIN DE ZAMORA 5245 DEPTO 132 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	INVER 2108 -280

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS	12,00	6.980,00	0,00	83.760,00
8023630	RELOJ PARED	1,00	9.990,00	0,00	9.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 93.750,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 93.750,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 17.813,00
	TOTAL 111.563,00

SON: CIENTO ONCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094532

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5 - 7200U 1TB 16GB 14" WIN10H.	1,00	438.650,00	0,00	438.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 438.650,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 438.650,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 83.344,00
	TOTAL 521.994,00

SON: QUINIENOS VEINTIUN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094533

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5 - 7200U 1TB 16GB 14" WIN10H.	7,00	438.650,00	0,00	3.070.550,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 3.070.550,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 3.070.550,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 583.405,00
	TOTAL 3.653.955,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094534

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	HP NTBK 14-BP004LA INTEL CORE I5 - 7200U 1TB 16GB 14" WIN10H.	1,00	438.650,00	0,00	438.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018	VALOR NETO 438.650,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 438.650,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 83.344,00
	TOTAL 521.994,00

SON: QUINIENTOS VEINTIUN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

No enviar

Nº 094535

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 24 abril, 2018
Señor(es): SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.
Rut: 77736980-6
Dirección: AV. VITACURA N°9058 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Row 1: 500110, REPARACION DE VEHICULOS DVBH62 CAMBIO CREMALLERA, 1,00, 334.868,07, 0,00, 334.868,00

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: TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094536

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300051	AGUA MINERAL CACHANTUN 6 LTS. SIN GAS	5,00	1.099,00	0,00	5.495,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	2,00	1.461,00	0,00	2.922,00
8020440	CINTA MASKING 18 X 40 MT TESA 53123	2,00	419,00	0,00	838,00
8027990	PLASTICO AMORTIGUADOR PARA EMBALAR ROLLO 1X100 MTS.	1,00	25.200,00	0,00	25.200,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	2,00	6.238,00	0,00	12.476,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	10,00	1.884,00	0,00	18.840,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094536

PLAZO DE ENTREGA	18/04/2018	VALOR NETO	65.771,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	65.771,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	12.496,00
		TOTAL	78.267,00

SON: SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094537

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.383,00	0,00	3.383,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	238,00	0,00	1.190,00
300100	CEREAL QUAKER MANZANA 20G	50,00	2.114,00	0,00	105.700,00
8023250	JUGO VIVO SABOR MANZANA ENVASE TRETA DE 200 ML.	40,00	189,00	0,00	7.560,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	4,00	112,00	0,00	448,00
8027980	LECHE INDIVIDUAL SIN LACTOSA 200 ML. LONCOLECHE	40,00	314,00	0,00	12.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 130.841,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 130.841,00
	IMPUESTOS 24.860,00
	TOTAL 155.701,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094537

PLAZO DE ENTREGA 18/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424139 CONVENIO
DENTAL ISLA DE PASCUA

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS UN
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

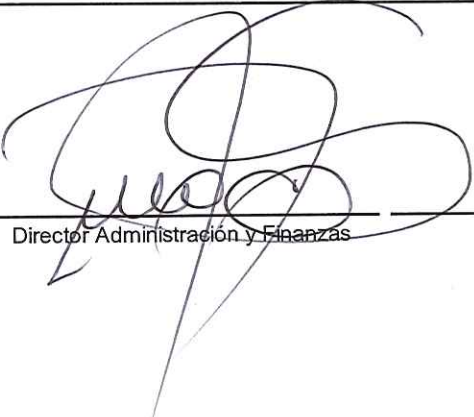
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

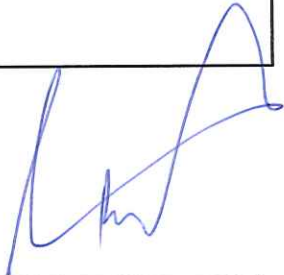
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094538

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ARTICULOS DEPORTIVOS SIDERAL LTDA.	Email	
Rut	77060720-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV.B. O'HIGGINS 3409 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-121 (280)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028000	PORTA BALON TRAIN	2,00	5.857,00	0,00	11.714,00
8026090	CUERDA DE SALTAR COLORES VARIADOS DE 2,70 MTS. POLIPROPILENO DE 10MM	15,00	1.588,00	0,00	23.820,00
8027860	SET DE CONOS DE 40 UNIDADES	1,00	8.824,00	0,00	8.824,00
130060	CAJAS DE PELOTAS DE TENIS DE MESA. MARCA DOBLE CÍRCULO	10,00	1.588,00	0,00	15.880,00
8026090	CUERDA PARA SALTAR DE POLIPROPILENC DE 15 MTS	2,00	23.824,00	0,00	47.648,00
8028010	SEPARADORES DE PING PONG	10,00	18.571,00	0,00	185.710,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	293.596,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	293.596,00
IMPUESTOS	55.783,00
TOTAL	349.379,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094538

PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS
SETENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.


SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094539

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAR DEL VALLE SPA	Email	
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 234 -306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600020	BANQUETA PACIENTES 3 ASIENTOS BASE METALICA EN POLIAMIDA COLOR ROJO	3,00	70.429,00	0,00	211.287,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/04/2018	VALOR NETO	211.287,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL	211.287,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	40.145,00
		TOTAL	251.432,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094540

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TEAM VIEWER GMBH	Email
Rut	00000005-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		CONTADO
Teléfono		FORMA DE PAGO
		Solicitud/Memo N°

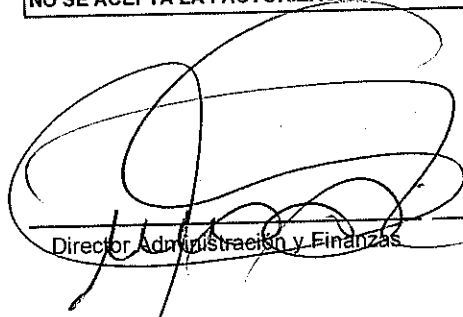
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8024210	LICENCIA TEAM VIEWER BUSSINESS	1,00	332.640,00	0,00	332.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018	VALOR NETO 332.640,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 332.640,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 332.640,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094541

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°
		2697

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500050	INSTALACIÓN PRESAS DE ESCALADAS EN SALA DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL. INCLUYE: 42 PERFORACIONES EN MURO HORMIGÓN, 42 PERNOS, RETIRO CABLES, ELIMINACIÓN ENCHUFE Y TAPA DE ENCHUFE.	1,00	461.520,00	0,00	461.520,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018	VALOR NETO 461.520,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 461.520,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 87.689,00
	TOTAL 549.209,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094542

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	61/380 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	REPARACIÓN SILLON DENTAL BOX 1: - CAMBIO BRAZO CORTO, BUJE LAMPARA. -CAMBIO TARJETA CONEXION.	1,00	150.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 150.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 28.500,00
	TOTAL 178.500,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A.15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094543

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-233 (306)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301020	GALLETA ECOVIDA 150 GR. (ZANAHORIA, JENGIBRE)	100,00	990,00	0,00	99.000,00
300100	CEREAL QUAKER 20 GR. (MANZANA, PIE LIMON)	7,00	1.940,00	0,00	13.580,00
8989893	FRUTOS SECOS COMIENDO SANO (CASTAÑA DE JAGU, ALMENDRAS NATURALES)	100,00	375,00	0,00	37.500,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	5,00	3.538,00	0,00	17.690,00
308000	TE LIPTON ROYAL CEYLAN X 100UND	2,00	2.670,00	0,00	5.340,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	4,00	393,00	0,00	1.572,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 25UND	4,00	399,00	0,00	1.596,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	5,00	690,00	0,00	3.450,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	5,00	1.969,00	0,00	9.845,00

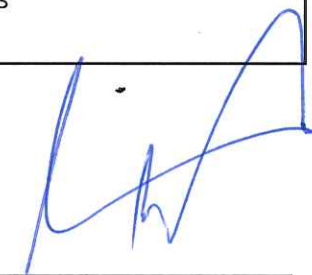
DETALLES O/C	TOTALES
---------------------	----------------

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094543

PLAZO DE ENTREGA	19/04/2018	VALOR NETO	189.573,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424111 CONVENIO MAS ADULTO MAYOR AUTOVALENTE EN APS	SUB-TOTAL	189.573,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	36.019,00
		TOTAL	225.592,00

SON: DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director, Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	59/380 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	RETAPIZADO DE 3 SILLONES DENTALES	1,00	540.000,00	0,00	540.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/04/2018	VALOR NETO	540.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	540.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	102.600,00
		TOTAL	642.600,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094545

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email	
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	134

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	2,00	167.351,00	0,00	- 334.702,00
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	126,00	223.134,00	0,00	28.114.884,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018	VALOR NETO 28.449.586,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 28.449.586,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 28.449.586,00

SON: VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094546

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA	Email	
Rut	76231132-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL	FORMA DE PAGO	PEP *
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-121 (280)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026320	BALON ESPUMA	10,00	3.605,00	0,00	36.050,00
8026010	PETO DEPORTIVO MITRE UNISEX M-L, JUEGOS DE 10 PETOS (A JUEGO TALLA 10, 1 TALLA 12, 1 TALLA M, 1 TALLA L) COLORES: AZUL,AMARILLO,ROJO,VERDE	40,00	1.840,00	0,00	73.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018	VALOR NETO 109.650,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 109.650,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 20.834,00
	TOTAL 130.484,00

SON: CIENTO TREINTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094547

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 19 abril, 2018 Contacto

Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email

Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

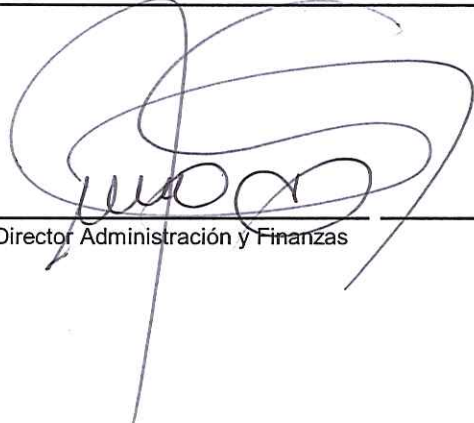
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP

Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026190	SET EQUIPO DE FUTBOL FOUR UNITED SEMI PRO COMPLETO; CAMISETA, SHORT, MEDIAS (TALLAS: 10 L Y 4 M)	1,00	187.059,00	0,00	187.059,00
130000	BALONES DE FÚTBOLITO MITRE MATCH N° 4	2,00	15.882,50	0,00	31.765,00
130080	EQUIPO DE ARQUERO COMPLETO: CAMISETA, SHORT, MEDIAS, GUANTES DE ARQUERO	1,00	36.882,00	0,00	36.882,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 255.706,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 255.706,00
	IMPUESTOS 48.584,00
	TOTAL 304.290,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094547

PLAZO DE ENTREGA 19/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 425126 GASTOS VARIOS

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: TRESCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094548

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-080

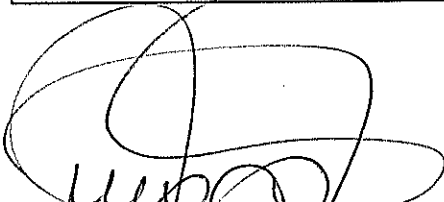
ENVIADA
20 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
301020	GALLETON 40 GRS. SABORES SURTIDOS (120 UNIDADES MENSUALES. SE HA COMPRADO PARA 8 MESES, MAYO A DICIEMBRE)	960,00	280,00	0,00	268.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 268.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 268.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 51.072,00
	TOTAL 319.872,00

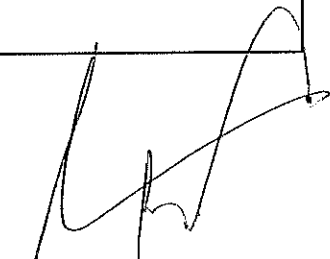
SON: TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094549

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN MALLA PROTECTORA EN DESLINDE SUR. INCLUYE: BASTIDOR METÁLICO, ATIESADORES, REFUERZOS Y MALLA DE 48M2 DE SUPERFICIE.	1,00	1.852.800,00	0,00	1.852.800,00

DETALES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 1.852.800,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.852.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 352.032,00
	TOTAL 2.204.832,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094550

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 abril, 2018; Señor(es): JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS; Rut: 15636160-7; Dirección; Teléfono; Contacto; Email; CONDICIONES DE PAGO: 30D; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°: 2694

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCU, TOTAL. Row 1: 500050, TRABAJOS DE REGULARIZACIÓN ASCENSOR REQUERIDOS EN INFORME DE CERTIFICADOR... 1,00, 445.000,00, 0,00, 445.000,00

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: QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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° 094551

INFORMACION DEL PROVEEDOR

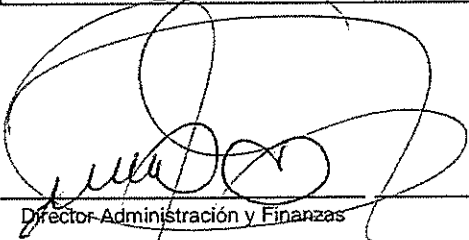
Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2693

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPE	TOTAL
500050	TRABAJOS DE REGULARIZACIÓN ASCENSOR REQUERIDOS EN INFORME DE CERTIFICADOR. INCLUYE: SUMINISTRO E INSTALACIÓN PLACAS DE VOLCANITA EN 3 NIVELES.	1,00	650.000,00	0,00	650.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 650.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 650.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 123.500,00
	TOTAL 773.500,00

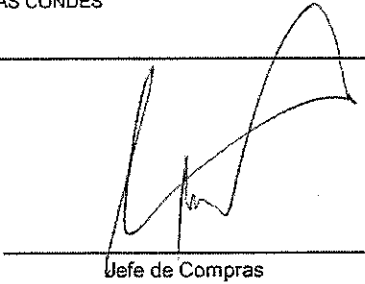
SON: SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director-Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094552

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIWATT'S S.A	Email	
Rut	76455830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-080 (235)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO WATT'S LIGHT 200 CC SABORES VARIADOS. (120 MENSUALES. SE HA COMPRADO PARA 4 MESES, MAYO A AGOSTO)	480,00	140,00	0,00	67.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 67.200,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 67.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 12.768,00
	TOTAL 79.968,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094553

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-103 (206)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	MUEBLE ELEVACION ESTANTERIA SIN PUERTAS 290*20*110	1,00	255.000,00	0,00	255.000,00
8021610	MESA DE REUNION MODIFICACION	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 295.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 295.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 56.050,00
	TOTAL 351.050,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094554

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	306

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500050	TRABAJOS DE REGULARIZACIÓN ASCENSOR REQUERIDOS EN INFORME DE CERTIFICADOR. INCLUYE: REEMPLAZO PUERTA Y MARCO MADERA POR METÁLICOS, FORRO PARA CAÑERÍA DESAGÜE SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE: ILUMINACIÓN ADICIONAL Y LUMINARIA DE EMERGENCIA, DIFERENCIAL Y TABLERO ELÉTRICO.	1,00	925.000,00	0,00	925.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 925.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 925.000,00
	IMPUESTOS 175.750,00
	TOTAL 1.100.750,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094554

PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

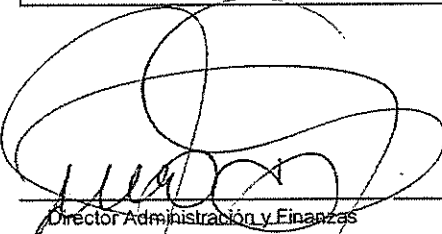
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR.
INMUEBLES

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON CIENT MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROLIMPARKETT LIMITADA	Email	
Rut	77654040-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	POETA CARLOS MONDACA 510 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2692

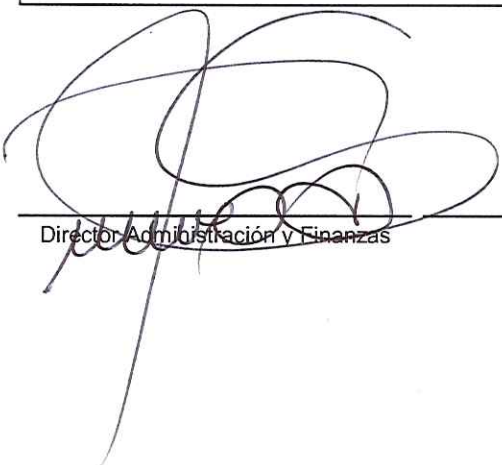
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN MAMPARA SECTOR RECEPCIÓN INCLUYE. DESMONTAJE PUERTA, LIMPIEZA Y AJUSTE QUICIO, REMPLAZO REMACHES CORTADOS Y MONTAJE.	1,00	198.000,00	0,00	198.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 198.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 198.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 37.620,00
	TOTAL 235.620,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS

ORDEN URGENTE

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094556

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-36 (210)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021610	MESA ESCOLAR REDONDA X 6 NIÑOS 120*120*70	3,00	46.200,00	0,00	138.600,00
600021	SILLAS ESCOLARES EN FORMALITA NORMADA PRIMERO	20,00	15.398,00	0,00	307.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 446.560,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 446.560,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 84.846,00
	TOTAL 531.406,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094557

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500110	PATENTE HTZW84 CAMBIO DE BATERIA.	1,00	84.000,00	0,00	84.000,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 84.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 84.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 15.960,00
	TOTAL 99.960,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094558

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	HILDA ANDREA PAVEZ ACEVEDO	Email	
Rut	13916882-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MIGUEL PINTO TORRES7666 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	243/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022160	BOLSAS ECO ESTAMPADAS	25,00	1.260,50	0,00	31.513,00
500211	PORTA CREDENCIAL	25,00	1.596,64	0,00	39.916,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 71.429,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424228 PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO VESPERTINO	SUB-TOTAL 71.429,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.572,00
	TOTAL 85.001,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094559

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	REPISA METAL MADERA 80X20 GRAFITO.	12,00	13.900,00	0,00	166.800,00
110000	EST. LIBRERO 6 NIVELES 60X30X180.	12,00	55.900,00	0,00	670.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 837.600,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 837.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 159.144,00
	TOTAL 996.744,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094560

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

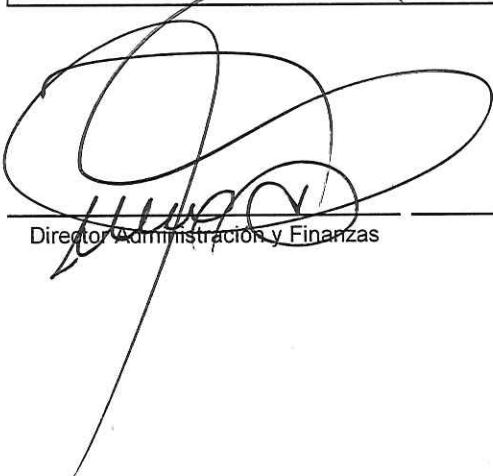
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	PANTALLA 32" ADICIONAL + CABLE HDMI (25MT) + INSTALACIÓN	1,00	390.000,00	0,00	390.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	390.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	390.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	74.100,00
		TOTAL	464.100,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094561

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-194 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 03/05/2018, SALIDA 13:30 HRS. REGRESO 16:05 HRS. CAP. 36 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O.C.	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094562

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65750	LIGADURA DESECHABLE LATEX N°367200	10,00	212,00	0,00	2.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 2.120,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 2.120,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 403,00
	TOTAL 2.523,00

SON: DOS MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A.15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094563

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-194 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DÍA 04/05/2018, SALIDA 11:30 HRS. REGRESO 14:00 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 85.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 85.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 85.000,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094564

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	OLLER Y CIA LTDA.	Email	
Rut	88041000-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027800	LAMPARA DE EXAMEN LED HESSELINC	1,00	386.000,00	0,00	386.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	386.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	386.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	73.340,00
		TOTAL	459.340,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094565

INFORMACION DEL PROVEEDOR

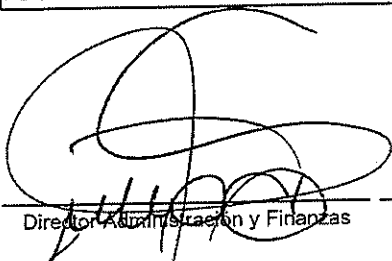
Fecha	23 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-194 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUÍN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 04/05/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 18:35 HRS., CAP. 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUÍN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 05/05/2018, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS., CAP. 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

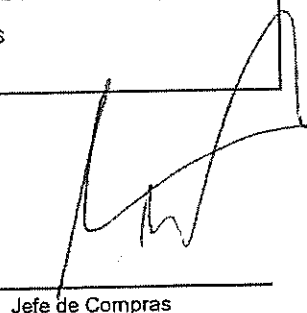
DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094565

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094566

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-195 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DIA 04/05/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094567

INFORMACION DEL PROVEEDOR

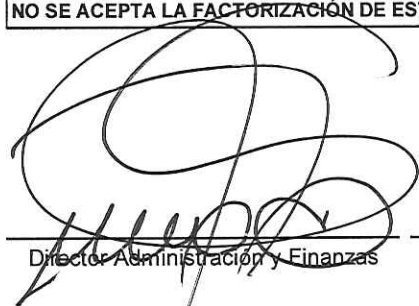
Fecha	24 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71385	CEMENTO PARA RESINA CALIBRA DENTSPLY	2,00	14.000,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 28.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 28.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 5.320,00
	TOTAL 33.320,00

SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094568

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-195 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARÍA (VIA LÁCTEA 9308) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DIA 04/05/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094569

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 abril, 2018 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 Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71300	CEMENTO ENDODONTICO TOP SEAL DENSPLY	2,00	43.700,00	0,00	87.400,00
71449	CLAMP MOLAR Nº14 C/ALETA HIGIENIC	2,00	5.425,00	0,00	10.850,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% Nº30 CAJA	3,00	6.000,00	0,00	18.000,00
75431	CONO DE GUTAPERCHA 2% Nº40 CAJA	2,00	6.000,00	0,00	12.000,00
75430	CONO DE GUTAPERCHA Nº45/80 CAJA	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00
73950	EUCALIPTOL 10 CC	2,00	920,00	0,00	1.840,00
75694	GOMA DIQUE 5X5 LATEX	2,00	9.250,00	0,00	18.500,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	2,00	2.350,00	0,00	4.700,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	1,00	1.512,00	0,00	1.512,00
76578	LENTULOS AZUL KIT (6 UNIDADES)	1,00	7.560,00	0,00	7.560,00
76605	LIMAS FLEXOFIL 15-40/25 MM MAILLEFER CAJA	4,00	6.800,00	0,00	27.200,00
76606	LIMAS FLEXOFIL Nº15-40/31 MM CAJA	20,00	6.800,00	0,00	136.000,00
79552	LIMAS PROTAPER NEXT X1 25MM	12,00	33.450,00	0,00	401.400,00
79553	LIMAS PROTAPER NEXT X2 25MM	12,00	33.450,00	0,00	401.400,00
79554	LIMAS PROTAPER NEXT X3 25MM	12,00	33.450,00	0,00	401.400,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094569

79524	LIMAS RACE 35 AL 08 DE 19MM	5,00	40.300,00	0,00	201.500,00
79531	LIMAS RACE 30/.04 25MM	2,00	31.900,00	0,00	63.800,00
79532	LIMAS RACE 35/.04 25MM	3,00	31.900,00	0,00	95.700,00
78704	ULTRACAL PACK CON4 UNIDADES CAJA	2,00	23.530,00	0,00	47.060,00
78900	VIDRIO IONOMERO CHEMFILL	2,00	11.630,00	0,00	23.260,00
8028090	LIMA PROTAPER NEXT X4 DE 25 MM.	2,00	33.450,00	0,00	66.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	2.033.982,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	2.033.982,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	386.457,00
		TOTAL	2.420.439,00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL
CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094570

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIWATT'S S.A	Email	
Rut	76455830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 51- 235

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC AFTER SCHOOL	840,00	140,00	0,00	117.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 117.600,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 117.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 22.344,00
	TOTAL 139.944,00

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094571

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIWATT'S S.A	Email	
Rut	76455830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 51 - 244

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC AFTER SCHOOL MAYO	420,00	140,00	0,00	58.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NÉTO 58.800,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 58.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 11.172,00
	TOTAL 69.972,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094572

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
73607	EDTA 17% LIQUIDO	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
73690	ENDO ICE HYGENIC	1,00	18.900,00	0,00	18.900,00
79496	ESPACIADOR DIGITAL N°30	3,00	8.500,00	0,00	25.500,00
75845	HIDROXIDO CALCIO CAPSULA 30 UNIDADES	4,00	2.450,00	0,00	9.800,00
76654	LIMAS K 08/25 MM MAILLEFER CAJA	2,00	5.000,00	0,00	10.000,00
76656	LIMAS K 10/25 MM MAILLEFER CAJA	2,00	5.000,00	0,00	10.000,00
76671	LIMAS K FLEXOFILE 15-40/21 MM MAILLEFER CAJA	3,00	5.000,00	0,00	15.000,00
76651	LIMAS K 15-40/25 MM MAILLEFER CAJA	14,00	5.000,00	0,00	70.000,00
76668	LIMAS K 45-80/25 MM MAILLEFER CAJA	4,00	5.000,00	0,00	20.000,00
79525	LIMAS PROTAPER S1 25 MM GOLD	10,00	36.500,00	0,00	365.000,00
79526	LIMAS PROTAPER S2 25MM	10,00	36.500,00	0,00	365.000,00
79527	LIMAS PROTAPER SX GOLD	12,00	36.500,00	0,00	438.000,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50 UND.	1,00	1.050,00	0,00	1.050,00
77946	PROROOT MTA MATERIAL REST DE APICES	1,00	26.500,00	0,00	26.500,00
77245	OXIDO DE ZINC	1,00	600,00	0,00	600,00
77480	PECHERA PACIENTE	3,00	1.350,00	0,00	4.050,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094572

64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	2,00	2.350,00	0,00	4.700,00
78351	VIDRIO FOTOCURADO IONESEAL VOCO 8ML	4,00	18.850,00	0,00	75.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	1.464.500,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	1.464.500,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	278.255,00
		TOTAL	1.742.755,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL
SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094573

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	2,00	13.500,00	0,00	27.000,00
63221	ANESTESIA MEPIVECAINA 3% (S/anticoagulante o Epinefrina) 50AMP.	1,00	13.500,00	0,00	13.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 40.500,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 40.500,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 7.695,00
	TOTAL 48.195,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094574

INFORMACION DEL PROVEEDOR

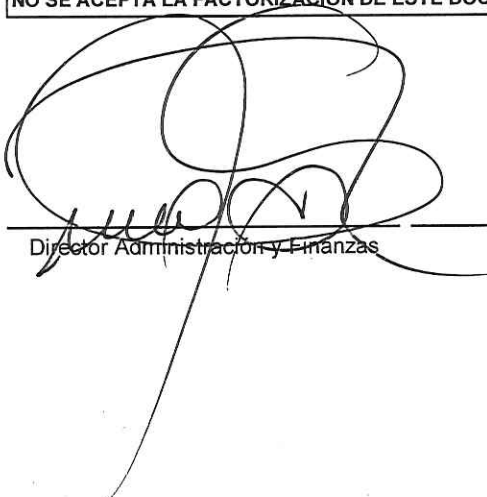
Fecha	24 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30DÍAS
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75450	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°40 CAJA	1,00	5.380,00	0,00	5.380,00
75424	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°35 MAILLEFER CAJA	2,00	5.380,00	0,00	10.760,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30 MAILLEFER CAJA	3,00	5.380,00	0,00	16.140,00
79493	CONOS DE GUTAPERCHA N°25 CAJA	2,00	5.380,00	0,00	10.760,00
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25 DENSPLY O TANARI CAJA	3,00	5.380,00	0,00	16.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 59.180,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 59.180,00
	IMPUESTOS 11.244,00
	TOTAL 70.424,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094574

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424139 CONVENIO
DENTAL ISLA DE PASCUA

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

SON: SETENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094575

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ	Email
Rut	12882838-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 186

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO PARA 340 PERSONAS TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES LUNES 14 DE MAYO 2018 A LAS 17:00HRS.	340,00	4.500,00	0,00	1.530.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 1.530.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 1.530.000,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 290.700,00
	TOTAL 1.820.700,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094576

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVÍO
25 ABR 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
74896	FRESA DE CARBIDE B/V REDONDA N° 016	5,00	1.093,00	0,00	5.465,00
74897	FRESA DE CARBIDE B/V REDONDA N° 021	14,00	1.093,00	0,00	15.302,00
74883	FRESA DE CARBIDE B/V REDONDA N° 023	9,00	1.093,00	0,00	9.837,00
75495	FRESA DE DIAMANTE A/V REDONDA N° 016	4,00	1.340,00	0,00	5.360,00
74681	FRESA DE DIAMANTE A/V REDONDA N° 018	10,00	1.191,00	0,00	11.910,00
79261	FRESA DE DIAMANTE A/V REDONDA N° 021	16,00	1.528,00	0,00	24.448,00
79500	FRESA DE DIAMANTE B/V LLAMA LARGA N° 012	3,00	2.489,00	0,00	7.467,00

DETALLES O/C **TOTALES**

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094576

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES
CUENTA 424139 CONVENIO
DENTAL ISLA DE PASCUA
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

VALOR NETO	79.789,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	79.789,00
IMPUESTOS	15.160,00
TOTAL	94.949,00

SON: NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

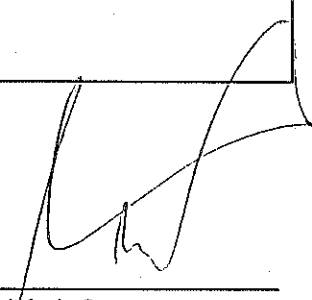
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094577

Uso interno

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	1.000,00	26,00	0,00	26.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 26.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 26.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4.940,00
	TOTAL 30.940,00

SON: TREINTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094578

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22071	COLOR GEL 1LT	2,00	1.054,00	0,00	2.108,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 2.108,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 2.108,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 401,00
	TOTAL 2.509,00

SON: DOS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094579

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DANIEL AMENABAR GROVE	Email	
Rut	17403018-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VITACURA5480, LOCAL 24 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	186

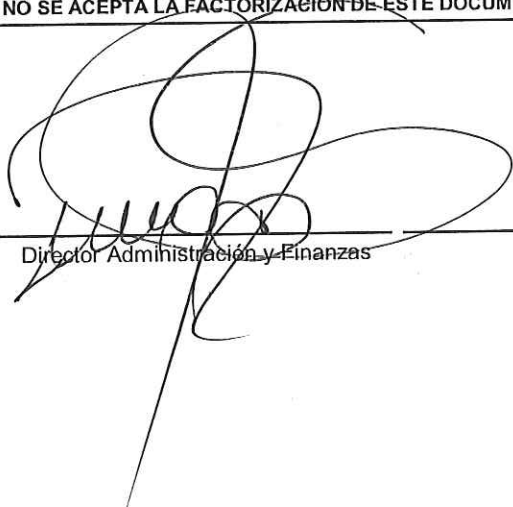
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
160000	ARREGLOS FLORALES 2 PEDESTALES PARA EL 14 DE MAYO A LAS 17:00 EN EL TEATRO MUNICIPAL DE LAS CONDES, CEREMONIA DE EVALUACIÓN DOCENTE.	2,00	41.000,00	0,00	82.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 82.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 82.000,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 15.580,00
	TOTAL 97.580,00

SON: NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS


OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



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: DANIEL AMENABAR GROVE, RUT: 17403018-9 con domicilio en VITACURA 5480, LOCAL 24 SANTIAGO, CHL, fono .

A través de la orden N° 094579 de fecha 24.04.2018 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>
160000	ARREGLOS FLORALES	2,00	41.000,00	82.000,00
			Sub Total .:	82.000,00
			Impuesto .:	15.580,00
			TOTAL ...:	97.580,00

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° 094580

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65050	JABON CLORHEXIDINA 2%/1L C/DISPENSADOR	1,00	8.068,00	0,00	8.068,00
79525	LIMAS PROTAPER S1 25 MM	1,00	33.361,00	0,00	33.361,00
79526	LIMAS PROTAPER S2 25MM	1,00	33.361,00	0,00	33.361,00

DETALLES O/C

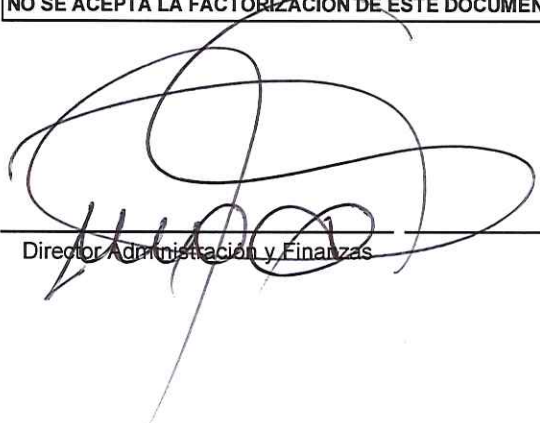
TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	74.790,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	74.790,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	14.210,00
		TOTAL	89.000,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094581

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO ARIZTIA (PAUL HARRIS 1140) A SAN FRANCISCO LODGE SPA (LOS ANDES), SALIDA EL DIA 27/04/2018 A LAS 08:00 HRS, REGRESO EL DIA 28/04/2018 A LAS 14:00 HRS. CAP DE 44 PAX.	1,00	520.000,00	0,00	520.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO ARIZTIA (PAUL HARRIS 1140) A SAN FRANCISCO LODGE SPA (LOS ANDES), SALIDA EL DIA 27/04/2018 A LAS 08:00 HRS, REGRESO EL DIA 28/04/2018 A LAS 14:00 HRS. CAP DE 30 PAX.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 940.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 940.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 940.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094581

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 424129 SEMIN.Y
ENCUENTROS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: NOVECIENTOS CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

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° 094582

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 25 abril, 2018; Señor(es): SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.; Rut: 81906800-3; Dirección: PADRE ORELLANA 1324 CHL; Teléfono: ...; Contacto: ...; Email: ...; CONDICIONES DE PAGO: 30 DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°: ...

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Row 1: 500150, SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE CONSULTORIO APOQUINDO... 1,00, 520.000,00, 0,00, 520.000,00

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: QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA. ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR. 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: 22720 6000 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	104

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO DE 15 KG CLASICO.	4,00	15.672,00	0,00	62.688,00
500200	GAS LICUADO DE 11 KG CLASICO.	1,00	12.101,00	0,00	12.101,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NĒTO 74.789,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 74.789,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 14.210,00
	TOTAL 88.999,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094584

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 25 abril, 2018; Señor(es): DIMERC S.A.; Rut: 96670840-9; Dirección: ALBERTO PEPPER 1784 CHL; Teléfono: [blank]; Contacto: [blank]; Email: [blank]; CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS; FORMA DE PAGO: PEP; Solicitud/Memo N°: M-70

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include items like CAFÉ NESCAFE, AZUCAR BLANCA, SERVILLETA, GALLETA MANTEQUILLA, GALLETA ALTEZA.

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

SON: CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO PESOS

UNIDAD ACADÉMICA

OBSERVACIONES: HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30. SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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
Nº 094585

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 25 abril, 2018
Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.
Rut: 96556940-5
Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°: M-70

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include items like TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND, GALLETA MCKAY VINO 155 GR., etc.

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include VALOR NETO (29.770,00), DESCUENTOS (0,00), SUB-TOTAL (29.770,00), IMPUESTOS (5.656,00), TOTAL (35.426,00).

UNIDAD ACADÉMICA

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094585

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

SON: TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONÓ: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2670

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIÓN FILTRACIÓN RIEGO EN PATIO PREBÁSICA, SUMINSITRO E INSTALACIÓN 1 SIFÓN Y 1 DESAGÜE EN BAÑO PREBÁSICA, 2 LLAVES AGUA EN LAVAPLATOS CASINO Y SALA UTP, REPARACIÓN 1 FLUXÓMETRO EN BAÑO ALUMNAS PISO 2 REEMPLAZO DE FLEXIBLE.	1,00	455.000,00	0,00	455.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	455.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	455.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	86.450,00
		TOTAL	541.450,00


SON: QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2698

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPOSICIÓN CERÁMICAS DE MURO SOPLADAS EN 2 BAÑO CON UNA SUPERFICIE DE 3M2 APROX, REPARACIÓN 2 FLUXÓMETROS, REPARACIÓN MARCO Y PUERTA DE SALA DE CLASES Y SUMINISTRO E INSTALACIÓN CERRADURA EN SALA DE CLASES.	1,00	689.000,00	0,00	689.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	689.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	689.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	130.910,00
		TOTAL	819.910,00

SON: OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS

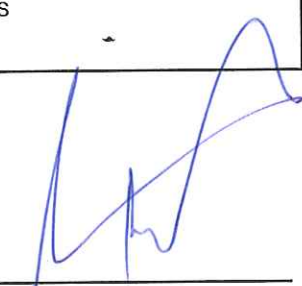
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094588

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL SHOOT CHILE LTDA.	Email	
Rut	77570870-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS EBANISTAS8585 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	136

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
999995	EQUIPO DE 12000 CON INSTALACIÓN.	1,00	299.000,00	0,00	299.000,00
999995	EQUIPO DE 18000 CON INSTALACIÓN.	1,00	367.000,00	0,00	367.000,00
999995	EQUIPO DE 18000 CON INSTALACIÓN.	1,00	367.000,00	0,00	367.000,00

DETALLE(S) O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 1.033.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 1.033.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 196.270,00
	TOTAL 1.229.270,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094589

INFORMACION DEL PROVEEDOR

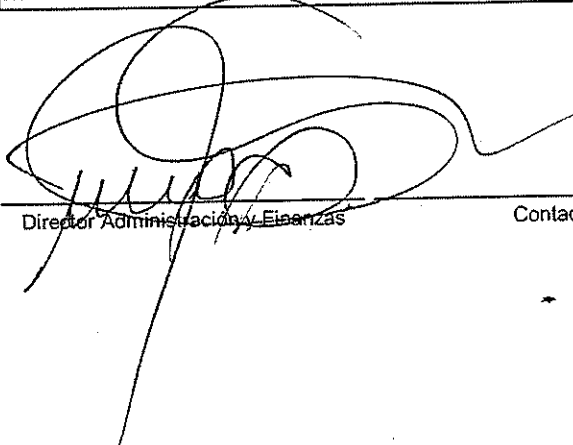
Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 51 -201 A SCHOOL

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301020	GALLETONES SURTIDOS AFTER SCHOOL	864,00	280,00	0,00	241.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 241.920,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 241.920,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 45.965,00
	TOTAL 287.885,00

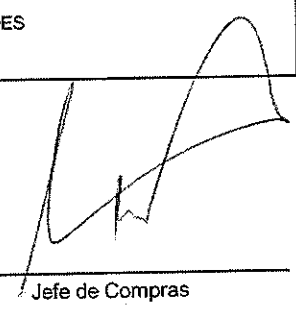
SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094590

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 51 -201 A SCHOOL

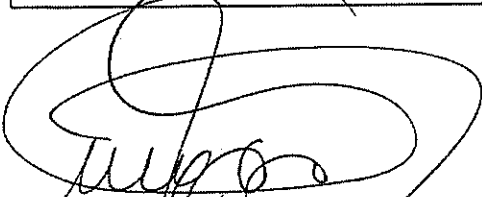
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
301020	GALLETONES SURTIDOS AFTER SCHOOL	576,00	280,00	0,00	161.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 161.280,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 161.280,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 30.643,00
	TOTAL 191.923,00

SON: CIENTO NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS

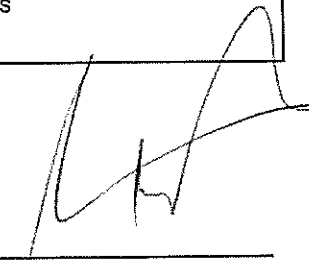
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094591

INFORMACION DEL PROVEEDOR

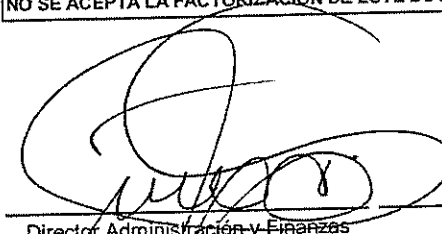
Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 51 -201 A SCHOOL

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
301020	GALLETONES SURTIDOS AFTER SCHOOL	432,00	280,00	0,00	120.960,00

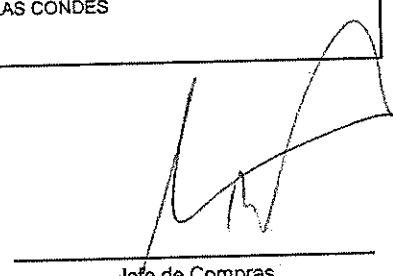
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 120.960,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 120.960,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 22.982,00
	TOTAL 143.942,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA 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: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094592

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 mayo, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020600	ELECTRODOS REPUESTOS S 6013 A (2 UN) CORTE RECTO	1,00	44.538,00	0,00	44.538,00
8020610	ELECTRODOS REPUESTOS S 6015 A (2 UN) LOOP	1,00	44.538,00	0,00	44.538,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 89.076,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 89.076,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 16.924,00
	TOTAL 106.000,00

SON: CIENTO SEIS MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094593

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	227/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027830	CEPILLO COLGATE PROFESIONAL LAB SERIES	100,00	1.180,00	0,00	118.000,00
8021340	PASTA CARISTOP 2500 PPM	100,00	2.250,00	0,00	225.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 343.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 343.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 65.170,00
	TOTAL 408.170,00

SON: CUATROCIENTOS OCHO MIL CIENTO SETENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.


LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094594

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL AD ACCESORIOS LTDA	Email	
Rut	76298231-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	COLON 3985 - 13 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 089-235

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
121234	COTONAS MANGA LARGA	12,00	16.290,00	0,00	195.480,00
170000	DELANTALES MANGA LARGA MUJER	9,00	16.290,00	0,00	146.610,00
170000	DELANTALES MANGA CORTA	9,00	14.900,00	0,00	134.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 476.190,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421101 VESTUARIO Y CALZADO	SUB-TOTAL 476.190,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 90.476,00
	TOTAL 566.666,00

SON: QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094595

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	CENTRAL MARKETING CHILE LTDA.	Email
Rut	76326141-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VICENTE PEREZ ROSALES 137 DEPTO 43 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022160	BOLSAS ECOLOGICAS SUBLIMADAS.	5.000,00	446,00	0,00	2.230.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 2.230.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425153 ADM.PLAN FARMACIA EL BOTIQUIN DE LAS CONDES	SUB-TOTAL 2.230.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 423.700,00
	TOTAL 2.653.700,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094596

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	100,00	0,00	100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 19,00
	TOTAL 119,00

SON: CIENTO DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2699

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPOSICIÓN CERÁMICA DE MURO SOPLADOS EN COCINA, BAÑO CASINO Y MOCHETA ACCESO POR 3 M2 APROXIMADAMENTE.	1,00	129.000,00	0,00	129.000,00

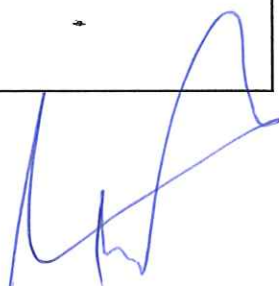
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 129.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 129.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 24.510,00
	TOTAL 153.510,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094598

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 abril, 2018 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 Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300110	TORTA30 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR	1,00	30.252,00	0,00	30.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	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

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094599

NO ENVIAR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SANTILLANA DEL PACIFICO S.A DE EDICIONES.	Email
Rut	93183000-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ANDRES BELLO2299, OFIC,1001 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	REGULARIZACIÓN FACTURA 140783 OC 89953.	4,00	6.990,75	0,00	27.963,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 27.963,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 27.963,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 5.313,00
	TOTAL 33.276,00

SON: TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 094600

NO ENVIAR

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	69

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESETO	TOTAL
999982	MANTENCIÓN DE LOS 40.000 KILÓMETROS DEL AUTO ASIGNADO A LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN, PATENTE HTZW-88.	1,00	182.873,94	0,00	182.874,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 182.874,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 182.874,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 34.746,00
	TOTAL 217.620,00

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094601

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRIMETAL S.A.	Email	
Rut	85233500-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	VOLCAN LASCAR N°818 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
12000031	MEJORA ASCENSOR PARA OBTENER LA CERTIFICACIÓN QUE EXIGE LA LEY.	1,00	2.553.247,63	0,00	2.553.248,00

DETALLES D/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	2.553.248,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	2.553.248,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	485.117,00
		TOTAL	3.038.365,00

SON: TRES MILLONES TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

ORDEN URGENTE

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094602

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 92 - 251

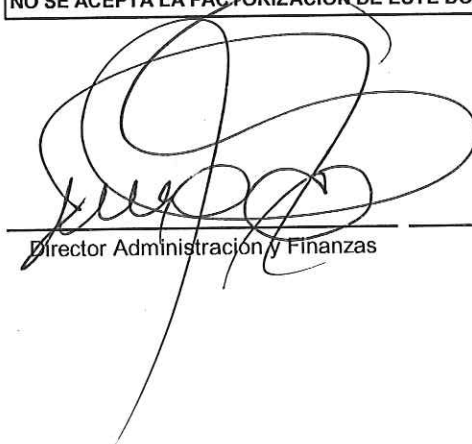
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS. SIN RUEDAS	32,00	1.580,00	0,00	50.560,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS. SIN RUEDAS	12,00	2.990,00	0,00	35.880,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS. SIN RUEDAS	39,00	4.319,00	0,00	168.441,00
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS SIN RUEDAS	10,00	6.566,00	0,00	65.660,00
8027940	ORGANIZADOR OFICINA 3 DIVISIONES ACRILICO	3,00	17.805,00	0,00	53.415,00
10250	ARCHIVADOR LETRA ANCHO BURDEO	4,00	890,00	0,00	3.560,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	6,00	380,00	0,00	2.280,00

DETALLES O/C

TOTALES

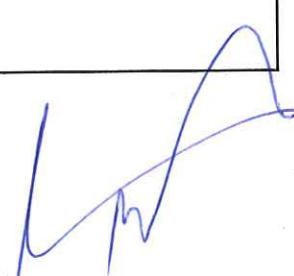
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094602

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	379.796,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	379.796,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	72.161,00
		TOTAL	451.957,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094603

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	OLLER Y CIA LTDA.	Email	
Rut	88041000-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	295/315 2018

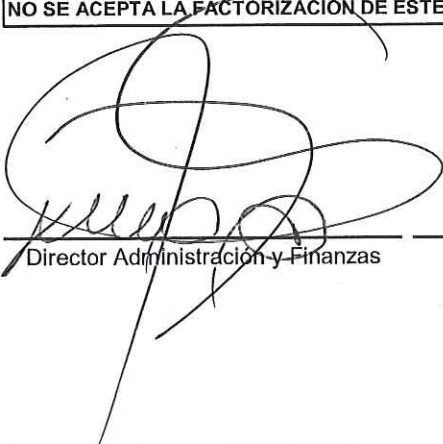
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027800	LAMPARA DE EXAMEN LED HESSELINC	2,00	193.000,00	0,00	386.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 386.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 386.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 73.340,00
	TOTAL 459.340,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094604

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 abril, 2018 Contacto
Señor(es) HILDA ANDREA PAVEZ ACEVEDO Email
Rut 13916882-8 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MIGUEL PINTO TORRES7666 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022160	BOLSAS ECO ESTAMPADAS	25,00	1.500,00	0,00	37.500,00
500211	YOYO PORTA CREDENCIAL	25,00	1.900,00	0,00	47.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 85.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424228 PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO VESPERTINO	SUB-TOTAL 85.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.150,00
	TOTAL 101.150,00

SON: CIENTO UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094605

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email	
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	303/315 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025740	BALANZA SECA 700	4,00	230.000,00	0,00	920.000,00
8028160	TALLIMETRO	3,00	63.000,00	0,00	189.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	1.109.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	1.109.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	210.710,00
		TOTAL	1.319.710,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094606

INFORMACION DEL PROVEEDOR

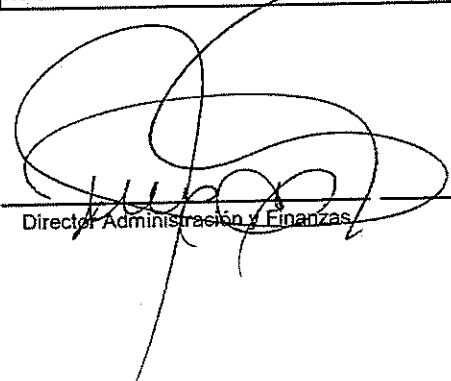
Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROCESOS SANITARIOS S.A.	Email	
Rut	96697710-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	CERRO EL ROBLE 9661 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	246/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67103	SOPORTE PARA CONTENEDOR PRO-06 STERICYCLE	30,00	2.430,00	0,00	72.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 72.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 72.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.851,00
	TOTAL 86.751,00

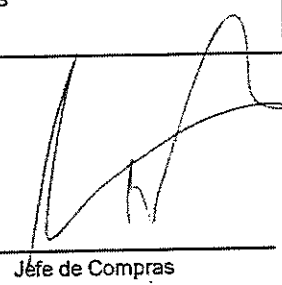
SON: OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094607

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M 005 UNI CALID VIDA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	IMPRESION CARTAS DE ANIMALES	1.800,00	251,67	0,00	453.006,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 453.006,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 453.006,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 86.071,00
	TOTAL 539.077,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094608

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
3100	TOSHIBA-1TB CANVIO CONNECT II BLUE.	1,00	37.480,00	0,00	37.480,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	37.480,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	37.480,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	7.121,00
		TOTAL	44.601,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS UN PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094609

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	NESTLE CHILE S.A.	Email
Rut	90703000-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROGER DE FLOR 2800 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

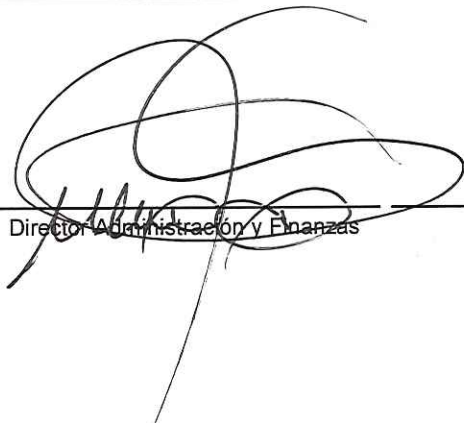
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500028	NESSUCAR	348,00	2.666,67	0,00	928.001,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 928.001,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 928.001,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 176.320,00
	TOTAL 1.104.321,00

SON: UN MILLON CIENTO CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTIUN PESOS

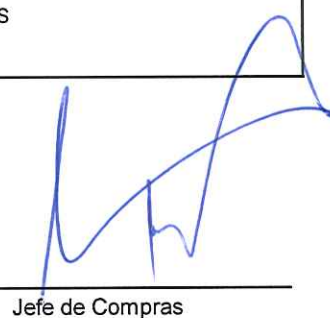
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094610

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) EXPRO S.A. Email
Rut 99574460-0 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección SANTA MARIA 481 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% Nº25 DENSPLY O TANARI CAJA	3,00	2.600,00	0,00	7.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 7.800,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL 7.800,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 1.482,00
	TOTAL 9.282,00

SON: NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094611

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

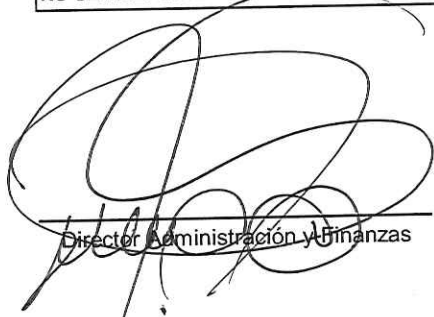
Fecha	26 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	PANIFICADORA LOS DOMINICOS LTDA.	Email	
Rut	77462560-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS DOMINICOS 8134 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	192

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300101	BARRA CEREAL.	25,00	151,26	0,00	3.782,00
300030	AGUA MINERAL VITAL 500 CC.	25,00	344,53	0,00	8.613,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 12.395,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 12.395,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 2.355,00
	TOTAL 14.750,00

SON: CATORCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

Favoritos > My favorites > Adquisición y abastecimiento > Página de área > Común > Pedidos de compra > Todos los pedidos de compra > Pedidos de compra no > Pedidos de compra sin...

Todos los pedidos de compra (Filtro sin guardar) >
 Pedido de C... *94613* >
 Cuenta de pr... >
 Nombre >
 Última acción realizada: 26/04/2018 11:12:00 Usuario: ADEMAR RODRIGO SAGARDIAI >
 Cuenta de f... >
 Tipo de compra >
 Estado de aprobación >
 Estado >
 Fecha de entre... >
 Fecha y hora d... >
 Acciones >

Esta cuadrícula está vacía.

ORDEN EN PROCESO

- Página principal
- Proveedores
- Cientes
- Contabilidad general
- Activos fijos
- Gestión de efectivo y ba...
- Viajes y gastos
- Recursos humanos

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ROCHE CHILE LIMITADA	Email
Rut	82999400-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA. QUILIN 3750 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109915	URISYS CASSETTE	6,00	114.931,00	0,00	689.586,00
103675	KOVA TROL 1 (ALTO) 4X15 ML	1,00	85.721,00	0,00	85.721,00
103695	KOVA TROL 3 (NORMAL)	1,00	64.391,00	0,00	64.391,00
104072	NA OH DETERGENTE X 1,8 L	2,00	122.500,00	0,00	245.000,00
100167	ACIDO ÚRICO, UA GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	2,00	35.000,00	0,00	70.000,00
101064	ALBÚMINA, ALB2 GEN.2, 300 TESTS, COBAS C,INT.	2,00	24.500,00	0,00	49.000,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA, DIL-D GEN.2, 350 TESTS, COBAS C, INTEGRRA.	3,00	33.400,00	0,00	100.200,00
101105	BILIRRUBINA TOTAL, BIL-T GEN.3, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRRA. CÓDIGO N° 5795397190	5,00	36.400,00	0,00	182.000,00
101165	CALCIO, CA GEN 2, COBAS INTEGRRA REF. 5061482190, 300 TESTS	1,00	28.600,00	0,00	28.600,00
101281	HDL COLESTEROL, HDL-C (GEN.4) C501/C311, 350 TESTS.	6,00	202.825,00	0,00	1.216.950,00
101293	COLESTEROL, CHOL HICO GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	5,00	23.000,00	0,00	115.000,00
101983	CREATININA, CREAJ GEN.2, 700 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	4,00	25.000,00	0,00	100.000,00
102655	FOSFATASA ALCALINA, ALP IFCC GEN.2, X 400 TEST	2,00	32.900,00	0,00	65.800,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

102657	FOSFORO, PHOS GEN.2, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRA	1,00	20.400,00	0,00	20.400,00
103387	GAMA GT, GGT GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	38.100,00	0,00	114.300,00
103425	GLUCOSA, GLUC HK GEN.3, 800 TESTS, COBAS C, INTEGRA	4,00	74.300,00	0,00	297.200,00
103437	GOT, ASTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
103441	GPT, ALTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
104692	PROTEINAS TOTALES, TP GEN.2, 300 TESTS, COBAS C, INTEGRA	1,00	18.300,00	0,00	18.300,00
104694	PROTEINAS URINARIAS, TPUC GEN.2, 150 TESTS, COBAS C, INTEGRA	1,00	36.000,00	0,00	36.000,00
107055	TRIGLICERIDOS, TRIGL, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRA	8,00	49.300,00	0,00	394.400,00
109018	UREA, UREAL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	4,00	48.100,00	0,00	192.400,00
110097	MICROALBUMINURIA, ALB-T TQ GEN.2, 100 TESTS, COBAS C, INT.	10,00	100.200,00	0,00	1.002.000,00
110098	PROTEINA C REACTIVA, CRP GEN 3, 250 TESTS, COBAS C	1,00	136.600,00	0,00	136.600,00
104069	NAOH CLEAN CAS.1 C501/C311	5,00	9.000,00	0,00	45.000,00
106252	HBA1C TQ GEN.3, 150 TESTS, COBAS C 501	6,00	254.200,00	0,00	1.525.200,00
102043	HCG+BETA II ELECYS, COBAS E X 100	2,00	182.000,00	0,00	364.000,00
102042	TSH ELECYS, COBAS E X 200	9,00	274.600,00	0,00	2.471.400,00
102034	FSH ELECYS, COBAS E X 100	2,00	183.300,00	0,00	366.600,00
102039	TOTAL PSA GEN.2.1 ELECYS, COBAS E X 100	3,00	285.600,00	0,00	856.800,00
101273	ELECYS CLEANCELL MOD/E601	3,00	89.300,00	0,00	267.900,00
104657	ELECYS PROCELL MOD/E601	3,00	89.300,00	0,00	267.900,00
110103	ELECYS PRECLEAN M COBAS E	2,00	151.700,00	0,00	303.400,00
103607	ISE SYSCLEAN 5X100 ML	1,00	45.700,00	0,00	45.700,00
103665	KOMBI RACK MOD/E601	1,00	268.100,00	0,00	268.100,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094614

110110	FT4 G2 ELECSYS COBAS E 200	4,00	259.500,00	0,00	1.038.000,00
--------	----------------------------	------	------------	------	--------------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	13.339.648,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	13.339.648,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.534.533,00
		TOTAL	15.874.181,00

SON: QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094615

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ALIMENTOS NUTRABIEN S.A	Email
Rut	78105460-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	OHIGGINS 3140 TALAGANTE TALAGANTE,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301010	BROWNIE CHOCOLATE	708,00	218,70	0,00	154.840,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	154.840,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL	154.840,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	29.420,00
		TOTAL	184.260,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A-15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOVIQUIM LTDA.	Email
Rut	78116970-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	FEDERICO GALLARDO 2529 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

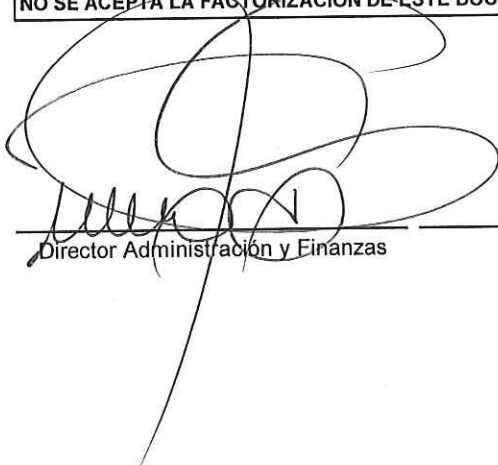
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110026	PLACA PETRI DESECHABLE 90X15 MM	500,00	65,00	0,00	32.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	32.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	32.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	6.175,00
		TOTAL	38.675,00

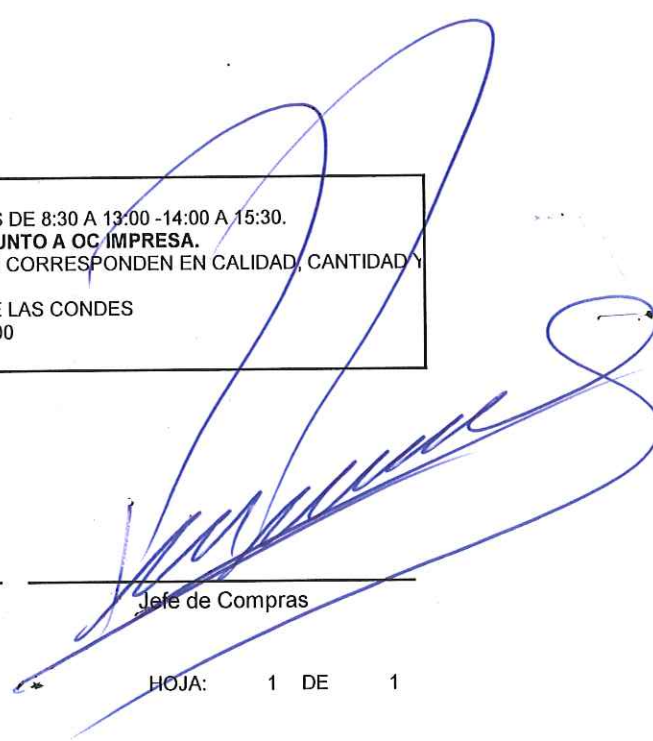
SON: TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094617

"NO EQUIVAR"

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	47

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	LED 32" SAMSUNG UN32J4300DGX SMART TV HD.	1,00	142.849,00	0,00	142.849,00
500026	FLETE.	1,00	3.353,00	0,00	3.353,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 146.202,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 146.202,00
IMPUESTOS 27.778,00
TOTAL 173.980,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094618

no
enviar

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	26 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	JOSE RIVERO LLAMAZALES Y CIA LTDA.	Email
Rut	86520500-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	MAQUINAS Y EQUIPOS	1,00	46.387,00	0,00	46.387,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	46.387,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	46.387,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	8.814,00
		TOTAL	55.201,00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094619

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email	
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA 0.12%/120 ML	45,00	2.490,00	0,00	112.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 112.050,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 112.050,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.290,00
	TOTAL 133.340,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094620

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	55,00	2.490,00	0,00	136.950,00
85170	PERMETRINA CREMA	7,00	4.918,00	0,00	34.426,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 171.376,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 171.376,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 32.561,00
	TOTAL 203.937,00

SON: DOSCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094621

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email	
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	4.000,00	22,00	0,00	88.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 88.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 88.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.720,00
	TOTAL 104.720,00

SON: CIENTO CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094622

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 abril, 2018
Señor(es) SYNTHON CHILE LTDA.
Rut 76032097-8
Dirección EL CASTAÑO 145 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	3.000,00	22,00	0,00	66.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NÉTO 66.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 66.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.540,00
	TOTAL 78.540,00

SON: SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000 -
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094623

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SYNTHON CHILE LTDA.	Email
Rut	76032097-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EL CASTAÑO 145 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55960	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	1.000,00	110,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, 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
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094624

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINPHARM SPA	Email	
Rut	76079782-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54520	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	1.000,00	30,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094625

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

EN
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50760	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	32,00	0,00	32.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 32.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 32.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.080,00
	TOTAL 38.080,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094626

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

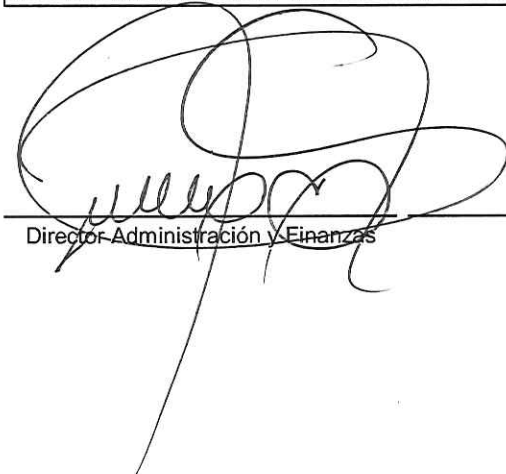
ENVIADA
02 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54732	BUPROPION 150 MG SR COMPRIMIDO	10.200,00	87,60	0,00	893.520,00
52440	CARBONATO DE LITIO 300 MG COMPRIMIDO	8.000,00	78,00	0,00	624.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 1.517.520,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.517.520,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 288.329,00
	TOTAL 1.805.849,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094627

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABOFAR	Email	
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54281	CLORFENAMINA 2 MG/5ML JARABE PRODEL®	100,00	450,00	0,00	45.000,00
55640	GEMFIBROZILO 600 MG COMPRIMIDO	6.000,00	37,70	0,00	226.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 271.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 271.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 51.528,00
	TOTAL 322.728,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094628

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABOFAR	Email	
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55640	GEMFIBROZILO COMPRIMIDO 600 MG	3.500,00	37,70	0,00	131.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 131.950,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 131.950,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 25.071,00
	TOTAL 157.021,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL VEINTIUN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094629

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 abril, 2018

Señor(es) LABOFAR

Rut 76174812-2

Dirección AV. SANTA TERESA 899 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30DIAS

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	500,00	55,00	0,00	27.500,00
50701	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	50,00	200,00	0,00	10.000,00
50704	PENICILINA SODICA 1.000.000 UI	50,00	165,00	0,00	8.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 45.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 45.750,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.693,00
	TOTAL 54.443,00

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

ENVIADA

27 ABR 2018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ASCEND LABORATORIES SPA	Email	
Rut	76175092-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ESTORIL 50 OF. 1001 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78802	ARIPRIPAZOL 10 MG	480,00	210,00	0,00	100.800,00
57820	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.000,00	65,00	0,00	195.000,00
58566	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	25.000,00	55,00	0,00	1.375.000,00
1060651	QUETIAPINA 25 MG COMP	2.000,00	23,00	0,00	46.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	1.716.800,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTÁL	1.716.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	326.192,00
		TOTAL	2.042.992,00

SON: DOS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS
NOVENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094631

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59550	TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO	2.120,00	215,00	0,00	455.800,00
59970	ZOPLICONA 7.5MG COMPRIMIDO	4.000,00	28,00	0,00	112.000,00

DETALLES O/C**TOTALES**

PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	567.800,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	567.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	107.882,00
		TOTAL	675.682,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 27 abril, 2018 Contacto
 Señor(es): LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
 Rut: 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO: 30 DIAS
 Dirección: AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono: Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	1.000,00	19,90	0,00	19.900,00
52645	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	1.100,00	134,00	0,00	147.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	167.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	167.300,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	31.787,00
		TOTAL	199.087,00

SON: CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 abril, 2018
 Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A.
 Rut 76237266-5
 Dirección AV. QUILIN 5273 CHL
 Teléfono
 Contacto
 Email
 CONDICIONES DE PAGO 30 DIAS
 FORMA DE PAGO PEP
 Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	3.000,00	19,90	0,00	59.700,00
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	500,00	27,40	0,00	13.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 73.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 73.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 13.946,00
	TOTAL 87.346,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

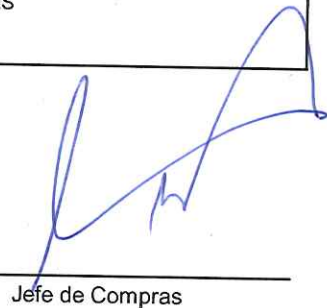
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094634

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	3.000,00	19,90	0,00	59.700,00
55256	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	51.500,00	19,00	0,00	978.500,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	2.000,00	39,00	0,00	78.000,00
58722	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	1.900,00	52,00	0,00	98.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 1.215.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.215.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 230.850,00
	TOTAL 1.445.850,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094635

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51140	ANTIESPASMODICO SUPOSITARIO ADULTO	500,00	90,00	0,00	45.000,00
55350	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULAS	400,00	185,00	0,00	74.000,00
59641	VASELINA AZUFRAADA 6%	25,00	620,00	0,00	15.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 134.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 134.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.555,00
	TOTAL 160.055,00

SON: CIENTO SESENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51140	ANTIESPASMÓDICO SUPOSITARIO ADULTO	50,00	90,00	0,00	4.500,00
55350	FLUCONAZOL CAPSULAS 150 MG	300,00	185,00	0,00	55.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	60.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	60.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	11.400,00
		TOTAL	71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094637

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028050	ESCITALOPRAM 20 MG	510,00	169,00	0,00	86.190,00
51030	PROPANOLOL 40MG COMPRIMIDO		8,90	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 86.190,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 86.190,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 16.376,00
	TOTAL 102.566,00

SON: CIENTO DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094638

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50791	GENTAMICINA INYECTABLE 80 MG/2 ML	10,00	87,00	0,00	870,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 870,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 870,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 165,00
	TOTAL 1.035,00

SON: MIL TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51030	PROPANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	1.000,00	8,90	0,00	8.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 8.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 8.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.691,00
	TOTAL 10.591,00

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094640

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D COMPRIMIDO	27.120,00	19,00	0,00	515.280,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	6.660,00	24,00	0,00	159.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 675.120,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 675.120,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 128.273,00
	TOTAL 803.393,00

SON: OCHOCIENTOS TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email	
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	29.700,00	19,00	0,00	564.300,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	7.680,00	24,00	0,00	184.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 748.620,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 748.620,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 142.238,00
	TOTAL 890.858,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS
CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
 PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

OPKO
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500/125 MG COMPRIMIDO	200,00	139,00	0,00	27.800,00
50840	AMOXICILINA 500 MG/5ML SUSPENSION	125,00	575,00	0,00	71.875,00
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	50,00	535,00	0,00	26.750,00
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	9.500,00	12,50	0,00	118.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 245.175,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 245.175,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 46.583,00
	TOTAL 291.758,00

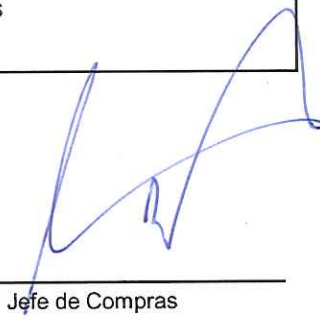
SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094643

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	50,00	535,00	0,00	26.750,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	9.500,00	12,50	0,00	118.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 145.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 145.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.645,00
	TOTAL 173.145,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094644

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email	
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	5.000,00	12,50	0,00	62.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 62.500,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 62.500,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 11.875,00
	TOTAL 74.375,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	5.000,00	23,40	0,00	117.000,00
52480	CEFADROXILO 500MG CAPSULAS	500,00	59,80	0,00	29.900,00
55160	FENITOINA 100 MG SODICA COMPRIMIDO	2.000,00	21,84	0,00	43.680,00
55330	FLUCLOXACILINA SUSPENSION 250 MG/5 ML	25,00	881,40	0,00	22.035,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	4.000,00	11,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 256.615,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 256.615,00
	IMPUESTOS 48.757,00
	TOTAL 305.372,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094645

PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: TRESCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y DOS
PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52480	CEFADROXILO COMPRIMIDO 500 MG	500,00	59,80	0,00	29.900,00
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	3.000,00	11,00	0,00	33.000,00
56961	MEBENDAZOL 100 MG	6,00	77,35	0,00	464,10

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 63.364,10
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 63.364,10
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.039,00
	TOTAL 75.403,00


SON: SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	




CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	4.000,00	11,00	0,00	44.000,00
59800	VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO	16.000,00	42,90	0,00	686.400,00

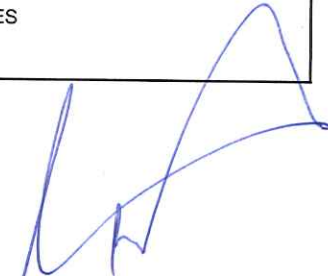
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 730.400,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 730.400,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 138.776,00
	TOTAL 869.176,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094648

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	12,00	5.557,50	0,00	66.690,00
59723	VASELINA INYECTABLE ESTERIL 5 ML	100,00	221,00	0,00	22.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 88.790,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 88.790,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.870,00
	TOTAL 105.660,00

SON: CIENTO CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094649

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54940	ESPIRONOLACTONA COMPRIMIDO 25 MG	1.000,00	17,55	0,00	17.550,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 17.550,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 17.550,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.335,00
	TOTAL 20.885,00

SON: VEINTE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094650

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
 27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52200	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG	30,00	17,29	0,00	518,70

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 518,70
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 518,70
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 99,00
	TOTAL 618,00

SON: SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

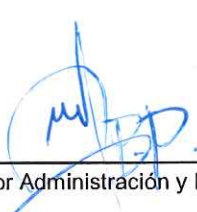
Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51890	BETAMETASONA CREMA 0,05%	16,00	255,00	0,00	4.080,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0.5%	29,00	450,00	0,00	13.050,00
52960	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO 1%	22,00	590,00	0,00	12.980,00
54600	DISULFIRAM 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	67,00	0,00	67.000,00
85189	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO	7.000,00	13,60	0,00	95.200,00
55820	METAMIZOL 300MG SODICO COMPRIMIDO		9,70	0,00	0,00


DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 192.310,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 192.310,00
	IMPUESTOS 36.539,00
	TOTAL 228.849,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094651

PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS
CUARENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094652

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51890	BETAMETASONA UNGÜENTO 0,05%	50,00	255,00	0,00	12.750,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	8,00	450,00	0,00	3.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 16.350,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 16.350,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.107,00
	TOTAL 19.457,00

SON: DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

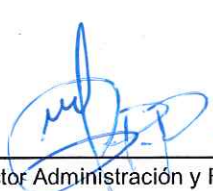
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54600	DISULFIRAM 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	67,00	0,00	67.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 67.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 67.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 12.730,00
	TOTAL 79.730,00

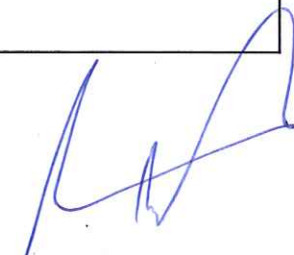
SON: SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email	
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	


ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	13.260,00	12,30	0,00	163.098,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	3.900,00	8,50	0,00	33.150,00
55200	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	690,00	99,00	0,00	68.310,00
57835	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	113.680,00	6,70	0,00	761.656,00
58520	PROPANOLOL 10 MG COMPRIMIDO	7.040,00	8,10	0,00	57.024,00


DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 1.083.238,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.083.238,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 205.815,00
	TOTAL 1.289.053,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email	
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57320	NISTATINA CREMA 100.000 UI	30,00	590,00	0,00	17.700,00
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	185.040,0 0	6,70	0,00	1.239.768,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 1.257.468,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.257.468,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 238.919,00
	TOTAL 1.496.387,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL
TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
 PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094656

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	3.150,00	12,30	0,00	38.745,00
58520	PROPANOLOL 10MG COMPRIMIDO	200,00	8,10	0,00	1.620,00
57215	TRIHEXIFENIDILO 2 MG COMPRIMIDO	700,00	80,00	0,00	56.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 96.365,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 96.365,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 18.309,00
	TOTAL 114.674,00

SON: CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094657

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	240,00	546,00	0,00	131.040,00
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	75,00	247,60	0,00	18.570,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	330,00	188,53	0,00	62.214,90

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 211.824,90
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 211.824,90
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 40.247,00
	TOTAL 252.072,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA 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: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57212	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	300,00	61,00	0,00	18.300,00
59940	VITAMINAS GOTAS ACD	175,00	728,00	0,00	127.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 145.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 145.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.683,00
	TOTAL 173.383,00

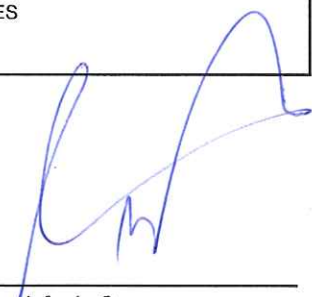
SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094659

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email	
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57212	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	300,00	61,00	0,00	18.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 18.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 18.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.477,00
	TOTAL 21.777,00

SON: VEINTIUN MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1-B6-B12) INYECTABLE	700,00	500,00	0,00	350.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	350.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	350.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	66.500,00
		TOTAL	416.500,00

SON: CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50684	ADRENALINA 1 MG/ML	100,00	65,00	0,00	6.500,00
50669	BETAMETASONA INYECTABLE 4 MG/ML	200,00	90,00	0,00	18.000,00
59082	CLORFENAMINA INYECTABLE 10 MG/ML	100,00	70,00	0,00	7.000,00
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	500,00	300,00	0,00	150.000,00
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	1.200,00	72,00	0,00	86.400,00
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	500,00	300,00	0,00	150.000,00
50706	PROPANOLOL INYECTABLE 1 MG/ML		230,00	0,00	0,00
50708	RANITIDINA INYECTABLE 50 MG/ML	200,00	55,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C

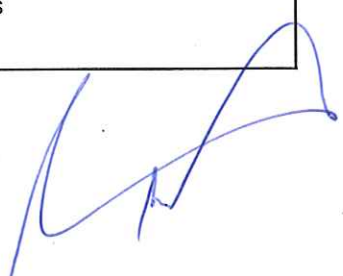
TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094661

PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	428.900,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	428.900,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	81.491,00
		TOTAL	510.391,00

SON: QUINIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	INSTITUTO SANITAS S.A.	Email
Rut	90073000-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58690	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	15.990,00	22,00	0,00	351.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 351.780,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 351.780,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 66.838,00
	TOTAL 418.618,00


SON: CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS
DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO +	% DESCTO	TOTAL
50692	LIDOCAINA INYECTABLE 2% SIN EPINEFRINA	100,00	62,00	0,00	6.200,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	200,00	69,00	0,00	13.800,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML	400,00	348,00	0,00	139.200,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	360,00	385,00	0,00	138.600,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 500 ML	360,00	388,00	0,00	139.680,00
50710	SUERO GLUCOSADO 30% 20 ML	50,00	368,00	0,00	18.400,00
50718	SUERO RINGER 500 ML	20,00	415,00	0,00	8.300,00

DETALLES O/C


TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
 PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094663

PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	464.180,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	464.180,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	88.194,00
		TOTAL	552.374,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS
SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 30 abril, 2018
Señor(es) SOCOFAR S.A.
Rut 91575000-1
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA

02 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	150,00	23,33	0,00	3.499,50
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	600,00	15,38	0,00	9.228,00
52526	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	1.000,00	10,37	0,00	10.370,00
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	5.040,00	58,94	0,00	297.057,60
53925	CREMA HIDRATANTE CON DISPENSADOR 500 CC	341,00	3.965,86	0,00	1.352.358,26
54240	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	680,00	12,01	0,00	8.166,80
54320	DICLOFENACO 50 MG COMPRIMIDO	500,00	5,17	0,00	2.585,00
55060	FAMOTIDINA 40 MG COMPRIMIDO	6.000,00	21,40	0,00	128.400,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG COMPRIMIDO	180,00	333,64	0,00	60.055,20
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	40,00	17,69	0,00	707,60
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	800,00	718,36	0,00	574.688,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	216,00	109,72	0,00	23.699,52
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	792,00	712,30	0,00	564.141,60

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

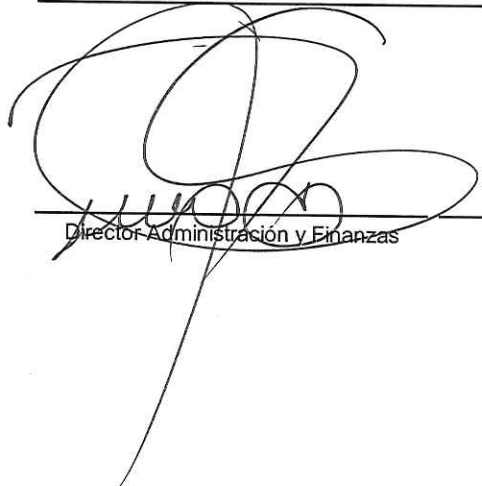
N° 094664

PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	3.034.957,08
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	3.034.957,08
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	576.642,00
		TOTAL	3.611.601,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS
UN PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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° 094665

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR S.A. Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	100,00	0,00	100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 19,00
	TOTAL 119,00

SON: CIENTO DIECINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094666

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 30 abril, 2018
Señor(es) SOCOFAR S.A.
Rut 91575000-1
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA

02 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	180,00	23,33	0,00	4.199,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	280,00	15,38	0,00	4.306,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	7.140,00	58,94	0,00	420.832,00
54320	DICLOFENACO COMPRIMIDO 50 MG	1.500,00	5,17	0,00	7.755,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG	540,00	333,64	0,00	180.165,60
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	100,00	718,36	0,00	71.836,00
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	3.636,00	109,72	0,00	398.941,92

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	1.088.035,52
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	1.088.035,52
IMPUESTOS	206.727,00
TOTAL	1.294.763,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094666

PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL
SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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 094667

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50300	ACIDO VALPROICO 500 MG COMPRIMIDO	4.000,00	104,17	0,00	416.680,00
52080	BROTIZOLAM 0,25 MG COMPRIMIDO	1.320,00	625,94	0,00	826.240,80
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	7.650,00	58,94	0,00	450.891,00
58670	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	15.000,00	14,51	0,00	217.650,00
54240	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	220,00	12,01	0,00	2.642,20
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	80,00	17,69	0,00	1.415,20
8028150	TIAMINA 20 MG COMPRIMIDOS	1.200,00	42,20	0,00	50.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.966.159,20
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.966.159,20
	IMPUESTOS 373.570,00
	TOTAL 2.339.729,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094667

PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL
SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

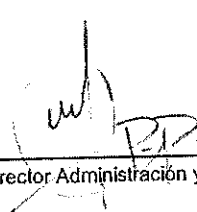
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

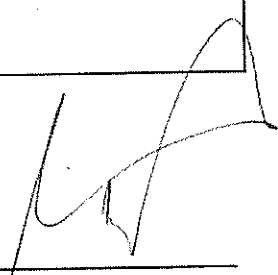
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094668

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 27 abril, 2018 Contacto
 Señor(es) SOCOFAR S.A. Email
 Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS.
 Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
56001	AGUA BIDESTILADA 5 ML	200,00	28,05	0,00	5.610,00
50688	HIDROCORTISONA SUCCINATO INYECTABLE 100MG	150,00	414,63	0,00	62.194,50
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	600,00	70,73	0,00	42.438,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 110.242,50
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 110.242,50
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.946,00
	TOTAL 131.189,00

SON: CIENTO TREINTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS RECALCINE S.A.	Email	
Rut	91637000-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 1094 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59085	METILFENIDATO 10 MG	1.710,00	90,00	0,00	153.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 153.900,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 153.900,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 29.241,00
	TOTAL 183.141,00

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS

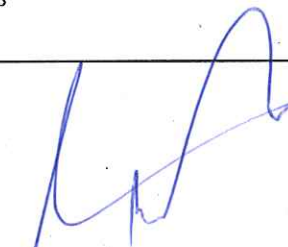
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	ITF LABOMED	Email	
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO	60D
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
27 ABR 2018


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55995	HIDROCLOROTIAZIDA + TRIAMTERENE 25/50 MG COMPRIMIDO	1.000,00	13,00	0,00	13.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/04/2018	VALOR NETO	13.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	13.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.470,00
		TOTAL	15.470,00

SON: QUINCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094671

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	ITF LABOMED	Email
Rut	96884770-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	Cerro El Plomo 5420 Of. 1405 L C CHL	60D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
27 ABR 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	4.000,00	23,00	0,00	92.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 92.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 92.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 17.480,00
	TOTAL 109.480,00

SON: CIENTO NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 094672

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	CONTEKNER SPA	Email	
Rut	76392499-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. PRESIDENTE ERRAZURIZ 4383 OF. 407. SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	250

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	CONTAINER CON LAVAMANOS Y AIRE ACONDICIONADO POR LE MES DE MAYO.	1,00	250.000,00	0,00	250.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/04/2018	VALOR NETO 250.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 250.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 47.500,00
	TOTAL 297.500,00

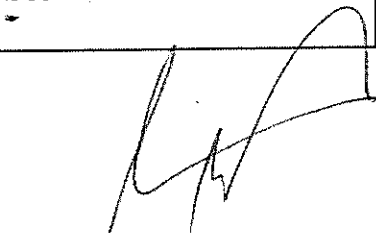
SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094673

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 30 PERSONAS SABOR BERRIES/M.	1,00	26.891,00	0,00	26.891,00
300110	TORTA PARA 40 PERSONAS SABOR CHOCOLATE.	1,00	32.773,00	0,00	32.773,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/04/2018	VALOR NETO 59.664,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 59.664,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 11.336,00
	TOTAL 71.000,00

SON: SETENTA Y UN MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 30 abril, 2018 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: Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	3.000,00	47,00	0,00	141.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	2.000,00	71,00	0,00	142.000,00
109998	TUBO TAPA LILA 0,5 ML.	100,00	206,00	0,00	20.600,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño: 13x75mm.	2.000,00	58,00	0,00	116.000,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	100,00	79,00	0,00	7.900,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	1.500,00	63,00	0,00	94.500,00
109901	TUBO VACUTAINER TAPA ROJA 4ML. PLUS VACUTAINER	100,00	58,00	0,00	5.800,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	3.000,00	81,00	0,00	243.000,00
793004	TUBO 5 ML (KHAN) POLIESTIRENO	2.000,00	15,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094674

PLAZO DE ENTREGA	27/04/2018	VALOR NETO	800.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	800.800,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	152.152,00
		TOTAL	952.952,00

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS
CINCUENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101080	ANTISUERO E COLI ENTEROHEMORRAGICO	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
105184	SHIGELLA SONNEY GROUP D ATCC 25931	1,00	62.000,00	0,00	62.000,00
101688	DISCOS MEROPENEM (MEM) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
8021400	SENSIDISCO ERTAPENEN 250 UDS.	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00


DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	142.820,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	142.820,00
IMPUESTOS	27.136,00
TOTAL	169.956,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094675

PLAZO DE ENTREGA 27/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO

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

SON: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS
CINCUENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	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 27/04/2018	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

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD COMERCIAL BIOPHARMAMED LTDA.	Email
Rut	76695226-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MAGDALENA75 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

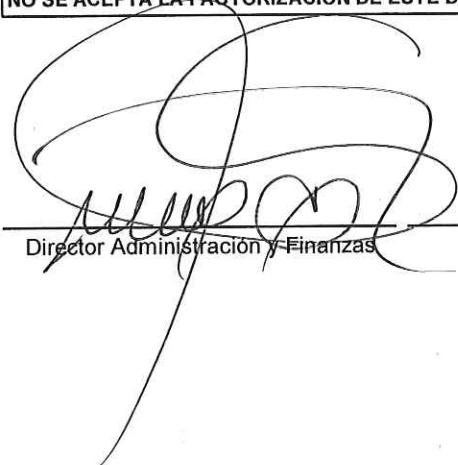
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109999	GLUCOSA BEBIBLE FRASCO 290 ML	250,00	720,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/04/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 34.200,00
	TOTAL 214.200,00

SON: DOSCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS

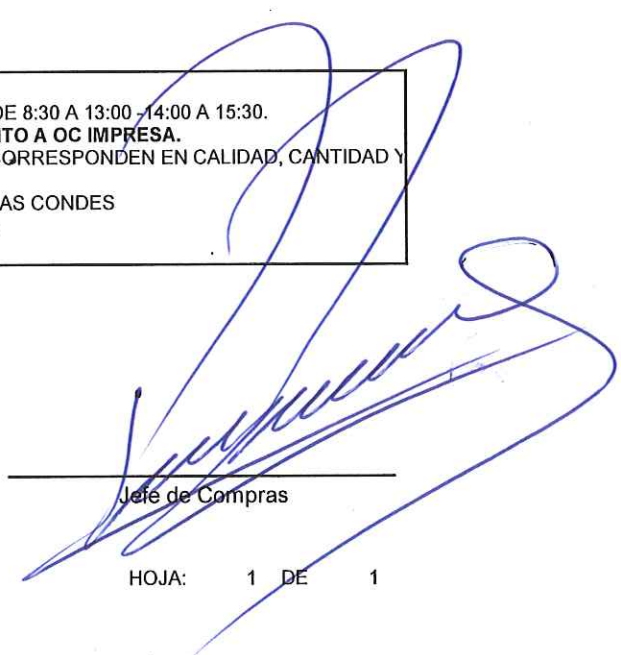
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	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		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110004	PUNTAS AMARILLAS UNIVERSALES CON CORONA X 1000 UNIDADES	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
110057	TUBO DE ENSAYO VIDRIO 10 X 100 MM 250UDS	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES 100 UND.	3,00	6.900,00	0,00	20.700,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA	200,00	62,50	0,00	12.500,00
104850	REACTIVO DE BURROWS (P.A.F.) 1.000 ML.	2,00	12.900,00	0,00	25.800,00
107130	TUBO MICROHEMATOCRITO S/HEPARINA	2.000,00	14,00	0,00	28.000,00
104650	PORTAOBJETOS 76X26 MM 50 UNIDADES	50,00	1.500,00	0,00	75.000,00
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 100 UDS.	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSED A	1.500,00	234,00	0,00	351.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094678

PLAZO DE ENTREGA	27/04/2018	VALOR NETO	585.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	585.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	111.245,00
		TOTAL	696.745,00

SÓN: SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS
CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email	
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105208	STA NEOPLASTINE CI PLUS 5	1,00	48.369,00	0,00	48.369,00
105204	STA COAG CONTROL N+P	1,00	205.884,00	0,00	205.884,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	4,00	21.495,00	0,00	85.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/04/2018	VALOR NETO 340.233,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 340.233,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 64.644,00
	TOTAL 404.877,00

SON: CUATROCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 abril, 2018	Contacto	
Señor(es)	VALTEK S.A.	Email	
Rut	79568850-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. MARATON 1943 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105110	SENSIDISCOS CEFTAZIDIMA CON ACIDO CLAVULANICO X 200 UDS	2,00	7.427,00	0,00	14.854,00
105137	CEFOTAXIMA CON ACIDO CLAVULANICO ,50 DISCOS	2,00	7.427,00	0,00	14.854,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/04/2018	VALOR NETO	29.708,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	29.708,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.645,00
		TOTAL	35.353,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094681

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-223

ENVIADA
03 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 07/05/2018, SALIDA 09:30 HRS., REGRESO 11:30 HRS. CAP.44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 07/05/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP.44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094681

PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS



OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094682

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-223 (258)

ENVIADA

03 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 07/05/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS., CAP. 34 PAX. CADA BUS.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094683

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 02 mayo, 2018
Señor(es) SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.
Rut 81906800-3
Dirección PADRE ORELLANA 1324 CHL
Teléfono

Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N° M-223 (258)

ENVIADA

03 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 10/05/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS., CAP. 36 PAX. CADA BUS.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424224 CENTRO DE CIENCIAS APLICADAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094684

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	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		Solicitud/Memo N°	M-223 (258)

ENVIADA

03 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 11/05/2018, SALIDA 14:30 HRS, REGRESO 18:35 HRS., CAP. DE 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 12/05/2018, SALIDA 08:15 HRS, REGRESO 14:05 HRS., CAP. DE 44 PAX	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	170.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	170.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	170.000,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094684

PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

ENVIADA

03 MAY 2018

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

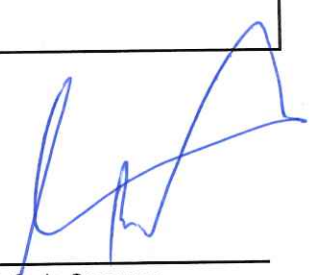
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094685

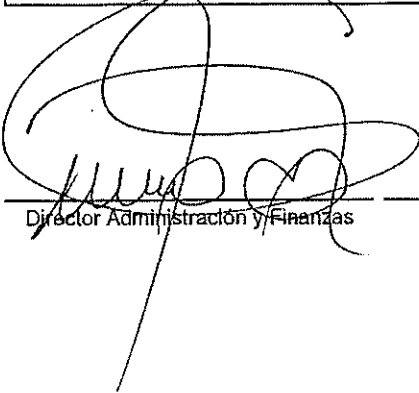
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-224 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 8960) A SKATE PARK, EL DÍA 08/05/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 8960) A SKATE PARK, EL DÍA 11/05/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

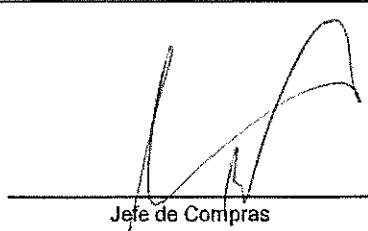
DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 80.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 80.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 80.000,00

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094685

PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 424220 SALIDAS
PEDAGOGICAS

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA 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 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094686

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	BIOMERIEUX CHILE S.A.	Email	
Rut	96659920-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 1945 - OF.603 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

02 MAY 2018

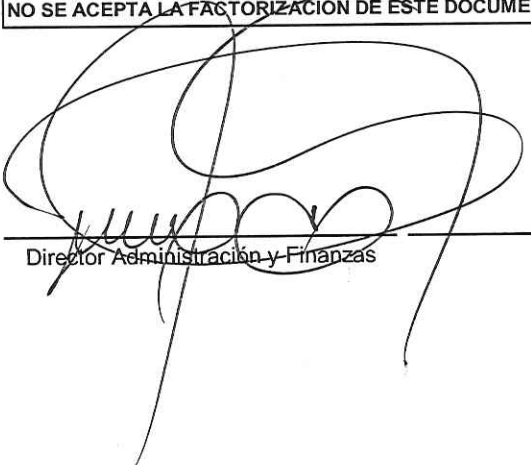
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100995	AGAR CHOCOLATE + POL.VCAT3 PLACA 5CM. 1X10	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
30101005	AGAR COLUMBIA SHEEP BLOOD 10 PLT	14,00	7.500,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 02/05/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.800,00
	TOTAL 142.800,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094687

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-(224) 258

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A SKATE PARK, EL DÍA 11/05/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:00 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA 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 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094688

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30DÍAS
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

ENVIADA

03 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500070	MANTENCIÓN DE HARDWARE Y LIMPIEZA SISTEMA VENTILACIÓN HP COMPAC PRO 4300 ALL IN ONE.	1,00	54.000,00	0,00	54.000,00
500070	REPARACIÓN TARJETA MADRE Y MANTENCIÓN TERMICA.	1,00	68.000,00	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/04/2018	VALOR NETO 122.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 122.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 23.180,00
	TOTAL 145.180,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA 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 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras