



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094791

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	6,00	10.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	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° 094792

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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	% DESCUOTO	TOTAL
20020	ACIDO MURIATICO 1LT	3,00	1.000,00	0,00	3.000,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	3,00	3.700,00	0,00	11.100,00
26200	MOPA CLASICA VILEDA C/MANGO REUTILIZABLE	10,00	2.500,00	0,00	25.000,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	20,00	700,00	0,00	14.000,00


DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 53.100,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 53.100,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 10.089,00
	TOTAL 63.189,00

SON: SESENTA Y TRES 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094793

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
20190	BALDES X 10LTS BLANCO	1,00	2.085,00	0,00	2.085,00
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	6,00	12.895,00	0,00	77.370,00
21085	CARRO ESTRUJADOR MOPA 36 LTS.MARCA FIBRA	2,00	28.815,00	0,00	57.630,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	10,00	1.032,00	0,00	10.320,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	10,00	1.032,00	0,00	10.320,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
27740	PLUMERO	4,00	468,00	0,00	1.872,00

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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094793

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	174.397,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	174.397,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	33.135,00
		TOTAL	207.532,00

SON: DOSCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS 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.

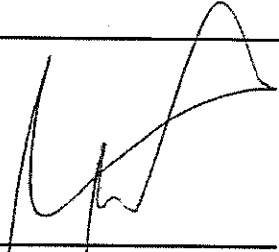
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094794

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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20160	BALDES ESTRUJADOR	1,00	2.682,56	0,00	2.683,00
20630	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 10 LT 23X17X41 S/REMO	2,00	4.191,50	0,00	8.383,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	249,47	0,00	7.484,00
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	30,00	487,83	0,00	14.635,00
22070	CLORO 1LT	6,00	402,99	0,00	2.418,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	873,65	0,00	5.242,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	10,00	929,20	0,00	9.292,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.411,98	0,00	8.472,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	30,00	241,39	0,00	7.242,00
24320	GUANTES NITRILO L	10,00	717,00	0,00	7.170,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	10,00	2.469,45	0,00	24.695,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.484,50	0,00	6.969,00
27570	TRAPERO SACO OSNABURGO 50 X 70CMS	20,00	665,00	0,00	13.300,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	50,00	222,20	0,00	11.110,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	10,00	6.961,93	0,00	69.619,00

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° 094794

28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	6.241,80	0,00	62.418,00
-------	--	-------	----------	------	-----------

DETALLES O/C		TTOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	261.132,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	261.132,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	49.615,00
		TOTAL	310.747,00

SON: TRESCIENTOS DIEZ 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094795

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10080	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	4,00	500,00	0,00	2.000,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	3,00	120,00	0,00	360,00
10190	APRETAPAPEL PLEGABLE 100 MM GRANDE	3,00	150,00	0,00	450,00
11190	CAJA DE VALORES 20 CM C/CERRADURA DE COMBINACION	1,00	10.000,00	0,00	10.000,00
11255	CAJA EUROBOX N° 7 PARA CARPETA COLGANTE	10,00	500,00	0,00	5.000,00
12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	100,00	500,00	0,00	50.000,00
14233	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4.8 MM 50UND.	3,00	600,00	0,00	1.800,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
14575	CUADERNO GRADUADO C/ESPIRAL MATEMATICAS 100 HJS	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
14800	DESTACADOR GRIS	2,00	600,00	0,00	1.200,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.000,00	0,00	2.000,00
14911	DISPENSADOR CINTA EMBALAJE C/MANGO	1,00	1.500,00	0,00	1.500,00
14927	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 12x50 MM	2,00	4.500,00	0,00	9.000,00

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 094795

14928	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 13x50 MM	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00
15384	SEPARADOR NUMERICO 1-10 C/INDICE ARCHIVADOR OFICIO	2,00	990,00	0,00	1.980,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00
15890	PLUMON MARCADOR ROPA M10 AZUL	2,00	890,00	0,00	1.780,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	2,00	2.500,00	0,00	5.000,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	3,00	2.800,00	0,00	8.400,00
16990	PITILLA 5 HEBRAS 1 K	1,00	5.000,00	0,00	5.000,00
17610	PLUMON POST MARKER 30 MM. AZUL	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
17620	PLUMON POST MARKER 30 MM. NEGRO	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
17630	PLUMON POST MARKER 30 MM. ROJO	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
17640	PLUMON POST MARKER 30 MM. VERDE	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
17650	PLANCHA PLUMAVIT 0.50x1.00 M	3,00	650,00	0,00	1.950,00
17651	PITILLA 5 HEBRAS 80G A	2,00	900,00	0,00	1.800,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	1,00	700,00	0,00	700,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	2,00	500,00	0,00	1.000,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	2,00	500,00	0,00	1.000,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	2,00	500,00	0,00	1.000,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	2,00	500,00	0,00	1.000,00
203550	CARTULINA METALICA 50x65 CM VERDE	2,00	500,00	0,00	1.000,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	5,00	2.500,00	0,00	12.500,00

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 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 094795

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	158.720,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	158.720,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	30.157,00
		TOTAL	188.877,00

SON: CIENTO OCHENTA Y OCHO 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

HOJA: 3 DE 3



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094796

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
10070	ACUARELA 12 COLORES	8,00	990,00	0,00	7.920,00
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	5,00	210,00	0,00	1.050,00
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	3,00	995,00	0,00	2.985,00
10337	ARCILLA PROFESIONAL ARTEL BLANCA 1 K	10,00	521,00	0,00	5.210,00
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	2,00	5.359,00	0,00	10.718,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	7,00	995,00	0,00	6.965,00
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	1,00	129,00	0,00	129,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	3,00	155,00	0,00	465,00
11075	CINTA ADHESIVA MONTAJE 16 CUADROS	2,00	2.519,00	0,00	5.038,00
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	3,00	358,00	0,00	1.074,00
12050	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO BEIGE	2,00	1.485,00	0,00	2.970,00
12055	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO BURDEO	2,00	1.485,00	0,00	2.970,00
12060	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO GRIS	2,00	1.485,00	0,00	2.970,00
12230	CAJA PARA ARCHIVO	3,00	345,00	0,00	1.035,00

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 094796

12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	2,00	6.193,00	0,00	12.386,00
13955	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 101.6 CMx13.7 M	1,00	12.470,00	0,00	12.470,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	2,00	551,00	0,00	1.102,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	2,00	797,00	0,00	1.594,00
14731	DEDOS GOMA N°12 A	1,00	60,00	0,00	60,00
14894	DISPENSADOR NALP CLIP 6 MM	2,00	860,00	0,00	1.720,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.322,00	0,00	2.322,00
14902	ESPIRAL 23 MM.NEGRO 155 HJS IBICO	1,00	2.278,00	0,00	2.278,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	1,00	3.376,00	0,00	3.376,00
14907	TIMBRE FECHADOR 4 MM	1,00	699,00	0,00	699,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	1,00	2.469,00	0,00	2.469,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	18,00	179,00	0,00	3.222,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	6,00	389,00	0,00	2.334,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	3,00	115,00	0,00	345,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	10,00	55,00	0,00	550,00
15865	MAGIC CLIPER 4.8 MM METALICO	1,00	933,00	0,00	933,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	2,00	850,00	0,00	1.700,00
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	2,00	1.195,00	0,00	2.390,00
15933	MODEL PASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	3,00	2.980,00	0,00	8.940,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	10,00	69,00	0,00	690,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	799,00	0,00	799,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	2,00	199,00	0,00	398,00
17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	2,00	199,00	0,00	398,00

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 094796

17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	2,00	199,00	0,00	398,00
18195	REGLA 50 CM METALICA	3,00	1.198,00	0,00	3.594,00
18196	REGLA 30 CM METALICA	1,00	720,00	0,00	720,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	6,00	295,00	0,00	1.770,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18925	TEMPERA 250 CC. 44 AZUL ULTRAMAR	2,00	1.299,00	0,00	2.598,00
18930	TEMPERA 250 CC. 88 BERMELLON	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18935	TEMPERA 250 CC. 51 VERDE ARTEL	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18940	TEMPERA 250 CC. 45 VIOLETA	3,00	1.299,00	0,00	3.897,00
18965	TIJERAS GRANDE	3,00	999,00	0,00	2.997,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	20,00	399,00	0,00	7.980,00
207700	PORTA CLIPS	5,00	295,00	0,00	1.475,00
8021250	TONER MAGENTA CE313A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	3,00	38.353,00	0,00	115.059,00
8121230	TONER NEGRO CE310A IMPRESORA LASERJET CP1025NV COLOR	4,00	31.259,00	0,00	125.036,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 395.786,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 395.786,00
	IMPUESTOS 75.199,00
	TOTAL 470.985,00

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 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° 094796

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS 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

HOJA: 4 DE 4



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094797

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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	7,00	396,78	0,00	2.777,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	1,00	160,14	0,00	160,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	2,00	571,20	0,00	1.142,00
11070	CINTA ADHESIVA BOOK TAPE 76.2x13.7 M	1,00	9.850,00	0,00	9.850,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	581,40	0,00	1.163,00
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	3,00	2.029,80	0,00	6.089,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	3,00	591,60	0,00	1.775,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	25,00	61,20	0,00	1.530,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	2,00	1.253,58	0,00	2.507,00
12045	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AZUL	2,00	1.203,60	0,00	2.407,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	855,78	0,00	4.279,00
13245	CARPETA C/FUNDA PAFER OFIC. AZUL 20 FUNDAS JA-F20F	3,00	1.258,00	0,00	3.774,00
13312	CARTON FORRADO 77x110 CM 255 GR	2,00	357,00	0,00	714,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	1,00	170,00	0,00	170,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	15,00	853,74	0,00	12.806,00

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 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° 094797

15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	3,00	108,12	0,00	324,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	3,00	108,12	0,00	324,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	3,00	108,12	0,00	324,00
15580	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	3,00	1.160,76	0,00	3.482,00
15610	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS OFICIO	1,00	2.137,00	0,00	2.137,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	5,00	1.995,00	0,00	9.975,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	40,00	1.698,00	0,00	67.920,00
16935	PILA AA RECARGABLES 2000 X 2 UND.	1,00	2.142,00	0,00	2.142,00
17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	5,00	561,00	0,00	2.805,00
17096	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA AZUL	5,00	561,00	0,00	2.805,00
17105	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA GOLD MEDIO PILOT	3,00	1.580,00	0,00	4.740,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	2,00	785,40	0,00	1.571,00
17125	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA SILVER MEDIO PILOT	3,00	1.580,00	0,00	4.740,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	2,00	785,40	0,00	1.571,00
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	2,00	428,40	0,00	857,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	5,00	561,00	0,00	2.805,00
18050	PUSH PINS COLORES	1,00	255,00	0,00	255,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	3,00	1.254,60	0,00	3.764,00

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: 2 DE 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094797

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	163.684,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	163.684,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	31.100,00
		TOTAL	194.784,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS 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 094798

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D.		DESCU	
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	4,00	2.800,00	0,00	11.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.200,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.128,00
	TOTAL 13.328,00

SON: TRECE MIL TRESCIENTOS 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° 094799

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
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	868,00	0,00	3.472,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	4,00	868,00	0,00	3.472,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 14.954,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 14.954,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.841,00
	TOTAL 17.795,00

SON: DIECISIETE 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094800

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	717,00	0,00	2.868,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	4,00	1.690,00	0,00	6.760,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	1,00	3.720,00	0,00	3.720,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	481,00	0,00	9.620,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	12,00	188,00	0,00	2.256,00
6002495	GALLETAS MANTEQUILLA 140 GRS	10,00	420,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 29.424,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 29.424,00
	IMPUESTOS 5.591,00
	TOTAL 35.015,00

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° 094800

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: TREINTA Y CINCO MIL 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: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094801

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
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 24/04/2018	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° 094802

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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	3,00	3.860,00	0,00	11.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.580,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 11.580,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.200,00
	TOTAL 13.780,00

SON: TRECE MIL SETECIENTOS 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 094803

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	2,00	1.300,00	0,00	2.600,00
23330	DOSIFICADOR	1,00	800,00	0,00	800,00
27050	PAPEL PAÑUELOS DESECHABLES 36UND	2,00	23.000,00	0,00	46.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 55.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 55.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 10.450,00
	TOTAL 65.450,00

SON: SESENTA Y CINCO 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 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° 094804

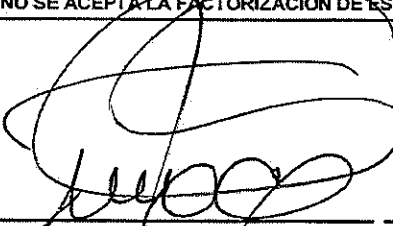
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

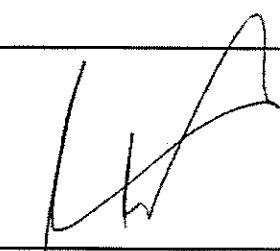
CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	2,00	1.900,00	0,00	3.800,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	26.000,00	0,00	52.000,00
26200	MOPA CLASICA VILEDA C/MANGO REUTILIZABLE	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	250,00	0,00	2.500,00
28190	REPUESTO MOPA HUMEDA	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 63.200,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 63.200,00
	IMPUESTOS 12.008,00
	TOTAL 75.208,00

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° 094804

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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.

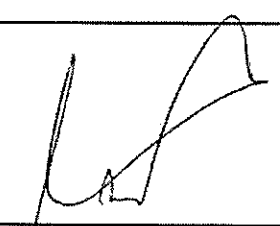
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 094805

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
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	3,00	1.813,00	0,00	5.439,00
23280	DISPENSADOR DE JABON ELITE 800ML	3,00	8.668,00	0,00	26.004,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.960,00	0,00	5.920,00
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	3,00	280,00	0,00	840,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	980,00	0,00	980,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	5,00	673,00	0,00	3.365,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	7,00	1.388,00	0,00	9.716,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	240,00	0,00	2.400,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	2,00	499,00	0,00	998,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	10,00	1.050,00	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 094805

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	79.057,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	79.057,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	15.021,00
		TOTAL	94.078,00

SON: NOVENTA Y CUATRO 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° 094806

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUENTO	TOTAL
20540	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 8.8 LTS NEGRO S/REMO	1,00	6.282,20	0,00	6.282,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	15,00	249,47	0,00	3.742,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	10,00	3.080,50	0,00	30.805,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	8,00	241,39	0,00	1.931,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	10,00	929,20	0,00	9.292,00
23240	DETERGENTE LIQUIDO 5LT	3,00	2.783,56	0,00	8.351,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	4,00	906,98	0,00	3.628,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	5,00	383,80	0,00	1.919,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	1,00	2.469,45	0,00	2.469,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	1,00	3.110,80	0,00	3.111,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	2,00	1.812,95	0,00	3.626,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	2,00	1.479,65	0,00	2.959,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	3,00	222,20	0,00	667,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	4,00	6.961,93	0,00	27.848,00

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 094806

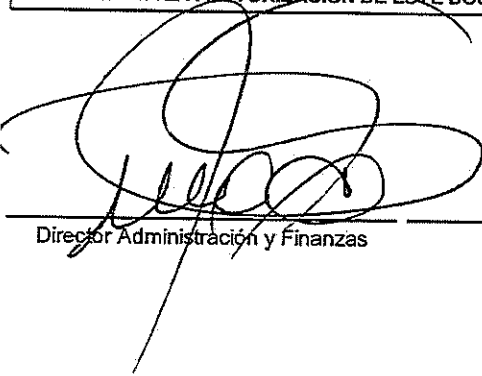
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	6.241,80	0,00	62.418,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	1,00	2.615,90	0,00	2.616,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	171.664,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	171.664,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	32.616,00
		TOTAL	204.280,00

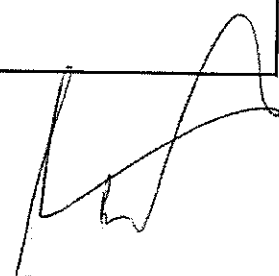
SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA
PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094807

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING, LAS CONDES 8730 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12870	CARPETA FUELLE OFICIO 13 DIV BEAUTONE BUHO	3,00	2.200,00	0,00	6.600,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	5,00	1.300,00	0,00	6.500,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
150070	PINCELES Nº 10	5,00	120,00	0,00	600,00
150080	PINCELES Nº 6	5,00	100,00	0,00	500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 19.800,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 19.800,00
	IMPUESTOS 3.762,00
	TOTAL 23.562,00

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° 094807

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094808

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
13910	CAJA DE VALORES CASH BOX 8x12x15 CHICA C/LLAVE	1,00	7.543,00	0,00	7.543,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	20,00	120,00	0,00	2.400,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	3,00	595,00	0,00	1.785,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	1,00	2.469,00	0,00	2.469,00
15381	HUELLERO TAMPON	1,00	662,00	0,00	662,00
15667	LIBRO DE ACTAS APAISADO CUADRICULADO 200 HJS	1,00	2.495,00	0,00	2.495,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	1,00	2.140,00	0,00	2.140,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	2,00	10.119,00	0,00	20.238,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	2,00	2.539,00	0,00	5.078,00

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 094808

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	44.810,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	44.810,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	8.514,00
		TOTAL	53.324,00

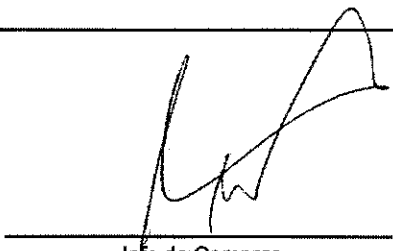
SON: CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

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° 094809

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	% DESCUOTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	5,00	438,60	0,00	2.193,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	397,80	0,00	1.193,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	6,00	861,90	0,00	5.171,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	3,00	459,00	0,00	1.377,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	3,00	542,64	0,00	1.628,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	3,00	559,98	0,00	1.680,00
13310	CARTON FORRADO 77x110 CM 200 GR	5,00	357,00	0,00	1.785,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	4,00	760,92	0,00	3.044,00
14581	los CUADERNOS COLLEGE MATEMATICAS DE 100 HJS	10,00	474,30	0,00	4.743,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	5,00	189,00	0,00	945,00
14840	DESTACADOR CELESTE	5,00	189,00	0,00	945,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	5,00	189,00	0,00	945,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	108,12	0,00	541,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	8,00	1.995,00	0,00	15.960,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	8,00	1.698,00	0,00	13.584,00

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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094809

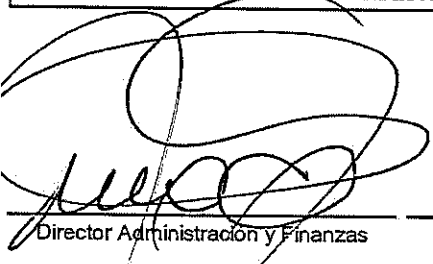
18050	PUSH PINS COLORES	3,00	255,00	0,00	765,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	428,40	0,00	2.142,00
150240	CAJAS DE PLASTICINA	6,00	855,78	0,00	5.135,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	2,00	530,40	0,00	1.061,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	64.837,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	64.837,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	12.319,00
		TOTAL	77.156,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL CIENTO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094810

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021680	COLA GLITTER ACRILEX 23GR. ESTUCHE 6 COLOR	3,00	2.800,00	0,00	8.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.400,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 8.400,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.596,00
	TOTAL 9.996,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

N° 094811

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	5,00	223,00	0,00	1.115,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 1.115,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 1.115,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 212,00
	TOTAL 1.327,00

SON: MIL TRESCIENTOS 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 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° 094812

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	2.800,00	0,00	8.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.400,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.400,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.596,00
	TOTAL 9.996,00

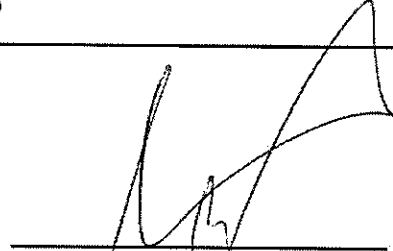
SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

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 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° 094813

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.670,00	0,00	8.010,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.010,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.010,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.522,00
	TOTAL 9.532,00

SON: NUEVE MIL QUINIENTOS 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° 094814

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	3,00	982,00	0,00	2.946,00
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
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	5,00	481,00	0,00	2.405,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	5,00	371,00	0,00	1.855,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	5,00	378,00	0,00	1.890,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	6,00	598,00	0,00	3.588,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	2,00	492,00	0,00	984,00
301020	GALLETA	10,00	350,00	0,00	3.500,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.635,00	0,00	2.635,00

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 ACERTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094814

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	24.617,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	24.617,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	4.677,00
		TOTAL	29.294,00

SON: VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094815

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	4,00	4.284,00	0,00	17.136,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 17.136,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 17.136,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.256,00
	TOTAL 20.392,00

SON: VEINTE MIL TRESCIENTOS 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° 094816

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	2,00	9.495,00	0,00	18.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 18.990,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 18.990,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.608,00
	TOTAL 22.598,00

SON: VEINTIDOS MIL QUINIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094817

INFORMACION DEL PROVEEDOR

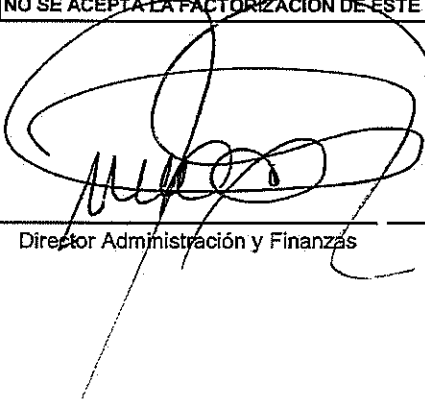
Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING, LAS CONDES 8730 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	2,00	2.000,00	0,00	4.000,00
21800	CIF CREMA 750ML	4,00	1.100,00	0,00	4.400,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 10.900,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 2.071,00
	TOTAL 12.971,00

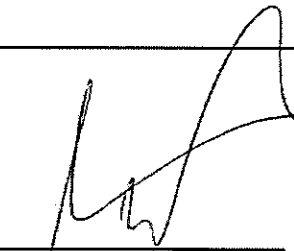
SON: DOCE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS

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 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° 094818

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	2,00	250,00	0,00	500,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00
26130	MANTENEDOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	3,00	1.200,00	0,00	3.600,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	2,00	1.600,00	0,00	3.200,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	5,00	9.900,00	0,00	49.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 58.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 58.000,00
	IMPUESTOS 11.020,00
	TOTAL 69.020,00

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 094818

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: SESENTA Y NUEVE MIL 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.

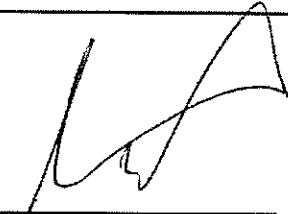
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094819

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	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	1.640,00	0,00	3.280,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	2,00	673,00	0,00	1.346,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	4,00	8.433,00	0,00	33.732,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	3,00	695,00	0,00	2.085,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	10,00	1.050,00	0,00	10.500,00
28435	SERVILLETA MESA	3,00	399,00	0,00	1.197,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	6,00	5.600,00	0,00	33.600,00

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° 094819

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	96.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	96.900,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	18.411,00
		TOTAL	115.311,00

SON: CIENTO QUINCE 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094820

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	249,47	0,00	2.495,00
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	5,00	3.080,50	0,00	15.403,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	5,00	241,39	0,00	1.207,00
21980	COLORO 5LT	2,00	1.674,58	0,00	3.349,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	15,00	929,20	0,00	13.938,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	10,00	1.812,95	0,00	18.130,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	906,98	0,00	1.814,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	1,00	3.110,80	0,00	3.111,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	4,00	6.961,93	0,00	27.848,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	2,00	222,20	0,00	444,00

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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094820

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	87.739,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	87.739,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	16.670,00
		TOTAL	104.409,00

SON: CIENTO CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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 FONOS: 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° 094821

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10880	ALFILERES DE GANCHO MEDIANO	2,00	800,00	0,00	1.600,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
15871	MAGIC CLIPER 13MM REPUESTO	5,00	990,00	0,00	4.950,00
16990	PITILLA 5 HEBRAS 1 K	1,00	5.000,00	0,00	5.000,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	4,00	600,00	0,00	2.400,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	2,00	8.500,00	0,00	17.000,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00

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 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 094821

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	45.650,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	45.650,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	8.674,00
		TOTAL	54.324,00

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

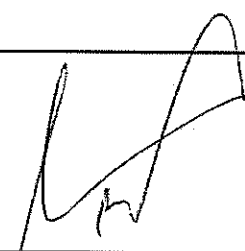
OBSERVACIONES

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° 094822

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	5,00	995,00	0,00	4.975,00
10890	BROCHES METALICOS	2,00	904,00	0,00	1.808,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	30,00	179,00	0,00	5.370,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	10,00	159,00	0,00	1.590,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	10,00	255,00	0,00	2.550,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	2,00	222,00	0,00	444,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	40,00	295,00	0,00	11.800,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	30,00	1.095,00	0,00	32.850,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	15,00	699,00	0,00	10.485,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	1,00	795,00	0,00	795,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	5,00	795,00	0,00	3.975,00
205388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM B	2,00	8.635,00	0,00	17.270,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	20,00	228,00	0,00	4.560,00
209491	SCOTCH	4,00	179,00	0,00	716,00

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



**CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094822

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	99.188,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	99.188,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	18.846,00
		TOTAL	118.034,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL 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.

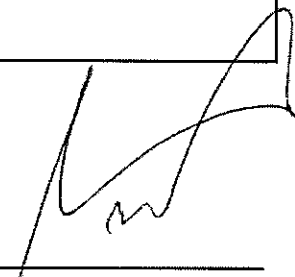
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONOS: 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° 094823

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	396,78	0,00	1.984,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	1,00	255,00	0,00	255,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	581,40	0,00	1.163,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	8,00	861,90	0,00	6.895,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	2,00	459,00	0,00	918,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 M	2,00	2.784,60	0,00	5.569,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	20,00	853,74	0,00	17.075,00
15876	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 13 MM	5,00	950,00	0,00	4.750,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	10,00	1.995,00	0,00	19.950,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	15,00	1.698,00	0,00	25.470,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	4,00	2.121,60	0,00	8.486,00
18050	PUSH PINS COLORES	1,00	255,00	0,00	255,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	7,00	1.254,60	0,00	8.782,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	5,00	631,38	0,00	3.157,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	861,90	0,00	8.619,00

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 094823

201340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO B	10,00	592,00	0,00	5.920,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	18,00	739,50	0,00	13.311,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	8,00	209,10	0,00	1.673,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	12,00	1.580,00	0,00	18.960,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	9,00	2.550,00	0,00	22.950,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	176.142,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	176.142,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	33.467,00
		TOTAL	209.609,00

SON: DOSCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS 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 094824

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING, LAS CONDES 8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78800	ALGODON TORULADO 100UND.	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00
8021740	SACAPUNTA FABER MINI OVALADO CON DEPOSITO	20,00	730,00	0,00	14.600,00
8020270	MOSTACILLA COLORES SURTIDOS 2GRS.X20 UND.	30,00	2.000,00	0,00	60.000,00
8020280	HILO DE PESCAR NYLON 0.6 / 0.7/ 0.8 MM OVIL/100MT	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 77.800,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 77.800,00
	IMPUESTOS 14.782,00
	TOTAL 92.582,00

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° 094824

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN
FAMILIAR (CAINF)

SON: NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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 094825

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
79576	COMPAS	5,00	259,00	0,00	1.295,00
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	15,00	859,00	0,00	12.885,00
8021660	CARTON PIEDRA 77X110 2,0 M.M. 140 GR. PROARTE	20,00	639,00	0,00	12.780,00
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	20,00	1.265,00	0,00	25.300,00
150010	CAJAS DE LÁPICES PASTEL DE 24 COLORES C/U MARCA PENTEL O ARTEL.	10,00	2.508,00	0,00	25.080,00
150250	CARPETAS DE CARTULINA	20,00	79,00	0,00	1.580,00
8020290	LENTEJUELAS COLORES SURTIDOS SET 10 BOLS.	10,00	444,00	0,00	4.440,00
8020320	CARPETA ARTE PROARTE PAÑOLENCI 6 COLORES	10,00	1.110,00	0,00	11.100,00

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 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° 094825

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	94.460,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	94.460,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	17.947,00
		TOTAL	112.407,00

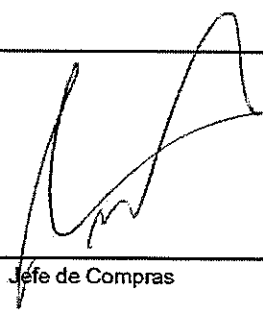
SON: CIENTO DOCE MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS

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° 094826

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
8021730	PLUMON SCRIPTO PROARTE PUNTA REDONDA CUERPO PLASTICO 12 COLORES	8,00	725,00	0,00	5.800,00
150310	CARPETAS DE GAMUZINA	15,00	932,00	0,00	13.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 19.780,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 19.780,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 3.758,00
	TOTAL 23.538,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS 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 094827

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

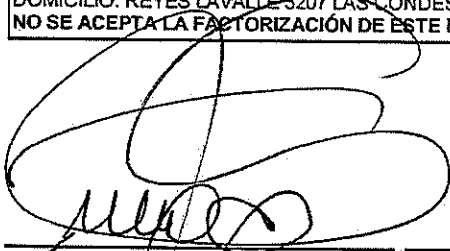
CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	14,00	600,00	0,00	8.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.400,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.596,00
	TOTAL 9.996,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS 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 5207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas


Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094828

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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300702	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL STICK 1,8GRS. POLVO 180UND	1,00	11.780,00	0,00	11.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.780,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.780,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 2.238,00
	TOTAL 14.018,00

SON: CATORCE MIL 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° 094829

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28845	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 24/04/2018	VALOR NETO 14.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.080,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 2.675,00
	TOTAL 16.755,00

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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094830

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	1,00	10.000,00	0,00	10.000,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 25.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 4.750,00
	TOTAL 29.750,00

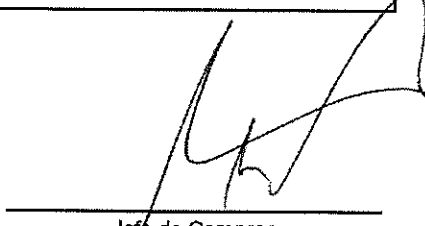
SON: VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

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° 094831

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	10,00	700,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 7.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.330,00
	TOTAL 8.330,00

SON: OCHO MIL TRESCIENTOS 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 CAVALLE 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° 094832

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha 09 mayo, 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
20039	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UNC	4,00	795,00	0,00	3.180,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	4,00	880,00	0,00	3.520,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	4,00	240,00	0,00	960,00

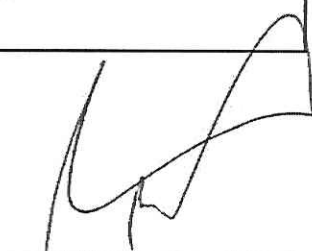
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 7.660,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.660,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.455,00
	TOTAL 9.115,00

SON: NUEVE MIL CIENTO 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 8207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094833

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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
22071	CLORO GEL 1LT	1,00	873,65	0,00	874,00
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	1,00	2.323,00	0,00	2.323,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	12,00	1.812,95	0,00	21.755,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	906,98	0,00	1.814,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	3,00	241,39	0,00	724,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	1,00	1.310,98	0,00	1.311,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	2,00	2.615,90	0,00	5.232,00

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° 094833

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	34.033,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	34.033,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	6.466,00
		TOTAL	40.499,00

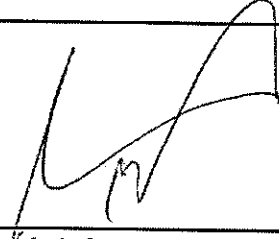
SON: CUARENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

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

Nº 094834

INFORMACION DEL PROVEEDOR

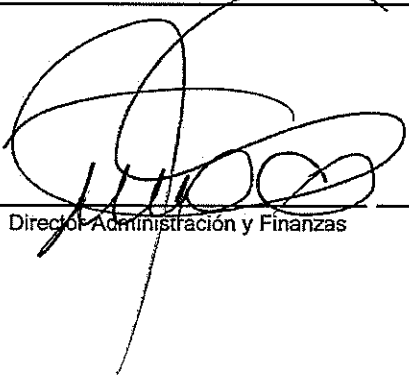
Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	10,00	450,00	0,00	4.500,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	8,00	300,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 6.900,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.311,00
	TOTAL 8.211,00

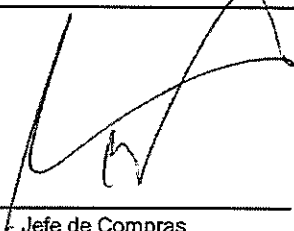
SON: OCHO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS

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.



Director de Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094835

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	995,00	0,00	9.950,00
11072	CORCHETES 26/8 MM 5000UND.	1,00	1.993,00	0,00	1.993,00
13316	CARTON FORRADO 77x110 CMb340 GR	10,00	327,00	0,00	3.270,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	2,00	8.635,00	0,00	17.270,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	15,00	69,00	0,00	1.035,00
16160	PAPEL LUSTRE PLIEGO COLORES 70x50	2,00	147,00	0,00	294,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	30,00	55,00	0,00	1.650,00

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: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094835

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	35.462,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	35.462,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	6.738,00
		TOTAL	42.200,00

SON: CUARENTA Y DOS 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° 094836

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	5,00	1.232,00	0,00	6.160,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	396,78	0,00	1.984,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	20,00	61,20	0,00	1.224,00
12040	CAJA MENPHIS N° 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.253,58	0,00	12.536,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	855,78	0,00	8.558,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	5,00	1.580,00	0,00	7.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 38.362,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 38.362,00
	IMPUESTOS 7.289,00
	TOTAL 45.651,00

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° 094836

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

SON: CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS 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.

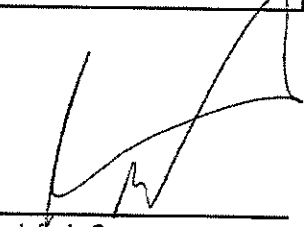
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094837

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8021530	LAMINA DE COBRE 0,10 MM 20X30 CMS.	10,00	900,00	0,00	9.000,00
8021680	COLA GLITTER ACRILEX 23GR. ESTUCHE 6 COLOR	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
8022260	ACRÍLICO ARTEL 250ML AZUL MAGANESO 441	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022270	ACRÍLICO ARTEL 250ML AZUL REAL METAL 440	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022280	ACRÍLICO ARTEL 250ML AZUL ULTRAMAR 444	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022290	ACRÍLICO ARTEL 250ML BERMELLON 888	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022300	ACRÍLICO ARTEL 250ML BLANCO TITANIO 112	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022310	ACRÍLICO ARTEL 250ML NARANJA 777	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022320	ACRÍLICO ARTEL 250ML NEGRO 221	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022330	ACRÍLICO ARTEL 250ML ROSA CLARO 880	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022340	ACRÍLICO ARTEL 250ML ROSA PERMANENTE OSCURO 886	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022350	ACRÍLICO ARTEL 250ML SIENA NATURAL 666	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022360	ACRÍLICO ARTEL 250ML VERDE CARMIO MEDIO 553	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022370	ACRÍLICO ARTEL 250ML VERDE ESMERALDA 552	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00

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 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° 094837

8022380	ACRÍLICO ARTEL 250ML VIOLETA ROJIZO 448	2,00	4.200,00	0,00	8.400,00
8022440	ESFERAS DE PLUMAVIT NO. 5 DISPLAY 10 UNID.	5,00	2.000,00	0,00	10.000,00
8022520	PINCEL N°2 PELO DE CAMELLO	5,00	100,00	0,00	500,00
8023480	DOMINO	2,00	1.400,00	0,00	2.800,00
8023500	UNO	2,00	1.800,00	0,00	3.600,00
8023520	MIKADO	2,00	1.500,00	0,00	3.000,00
8023530	YENGA	2,00	4.500,00	0,00	9.000,00
150070	PINCELES N° 10	5,00	120,00	0,00	600,00
150080	PINCELES N° 6	5,00	100,00	0,00	500,00
8020330	CERAMICA EN FRIJO 1/2 KG ARTEL MODEL PASTA	5,00	2.400,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C		TTOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	165.800,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	165.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	31.502,00
		TOTAL	197.302,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SIETE 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° 094838

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

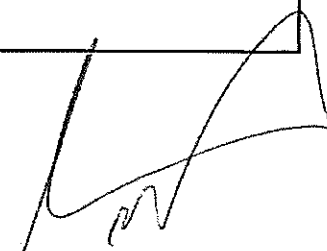
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	2,00	859,00	0,00	1.718,00
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	3,00	953,00	0,00	2.859,00
8021660	CARTON PIEDRA 77X110 2,0 M.M. 140 GR. PROARTE	3,00	639,00	0,00	1.917,00
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	5,00	1.265,00	0,00	6.325,00
8022400	ARCILLA PROFESIONAL BLANCA 1 KILO ARTEL	5,00	1.410,00	0,00	7.050,00
150010	CAJAS DE LÁPICES PASTEL DE 24 COLORES C/U MARCA PENTEL O ARTEL.	2,00	2.508,00	0,00	5.016,00
150130	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR ROJO	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150140	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR AMARILLO	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150150	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR BLANCO	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150160	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR NEGRO	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150170	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR AZÚL	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150180	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR VERDE	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00

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

N° 094838

150190	TEMPERA ARTEL DE 500 ML DE COLOR NARANJA	1,00	2.350,00	0,00	2.350,00
150250	CARPETAS DE CARTULINA	5,00	79,00	0,00	395,00
150320	CARPETAS DE PAÑO LENCI	2,00	1.110,00	0,00	2.220,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	2,00	895,00	0,00	1.790,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	45.740,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	45.740,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	8.691,00
		TOTAL	54.431,00

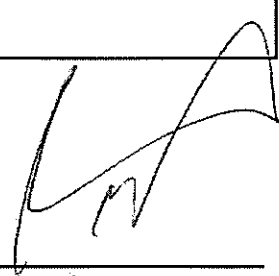
SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y UN PESOS

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 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 094839

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
150240	CAJAS DE PLASTICINA	5,00	855,78	0,00	4.279,00
150260	CARPETAS DE PAPEL LUSTRE	3,00	661,98	0,00	1.986,00
150310	CARPETAS DE GAMUZINA	2,00	932,00	0,00	1.864,00
8020350	CUCHILLO DIMERC CARTONERO METÁLICO CON GRIP GRANDE HOJA 18 MM.	1,00	2.320,00	0,00	2.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 10.449,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 10.449,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.985,00
	TOTAL 12.434,00

SON: DOCE MIL CUATROCIENTOS 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 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° 094840

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	481,00	0,00	4.810,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	492,00	0,00	4.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 24/04/2018	VALOR NETO: 9.730,00
LUGAR DE ENTREGA: LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL: 9.730,00
CENTRO COSTO: CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS: 1.849,00
	TOTAL: 11.579,00

SON: ONCE MIL QUINIENTOS 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

Nº 094841

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	25,00	600,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 15.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 15.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.850,00
	TOTAL 17.850,00

SON: DIECISIETE 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

N° 094842

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	40,00	799,00	0,00	31.960,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	30,00	155,00	0,00	4.650,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	30,00	338,00	0,00	10.140,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	40,00	55,00	0,00	2.200,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	12,00	850,00	0,00	10.200,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	20,00	5.395,00	0,00	107.900,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	20,00	699,00	0,00	13.980,00

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



**CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094842

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	181.030,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	181.030,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	34.396,00
		TOTAL	215.426,00

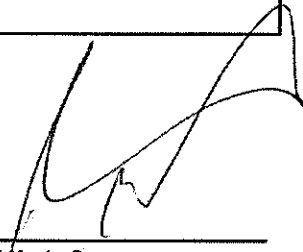
SON: DOSCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS

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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094843

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	20,00	581,40	0,00	11.628,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	12,00	760,92	0,00	9.131,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	24,00	189,00	0,00	4.536,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
14895	DESTACADOR VERDE A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	100,00	108,12	0,00	10.812,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	100,00	108,12	0,00	10.812,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	12,00	846,60	0,00	10.159,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	12,00	846,60	0,00	76.194,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	90,00	1.698,00	0,00	152.820,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	20,00	2.121,60	0,00	42.432,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	20,00	1.867,00	0,00	37.340,00

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 VALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

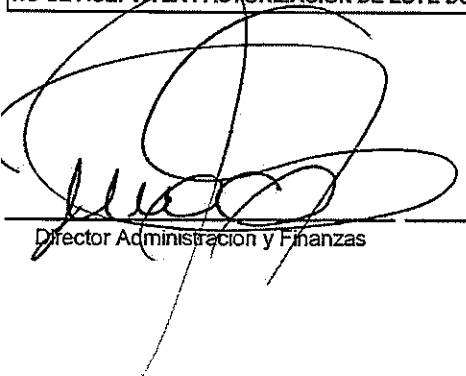
Nº 094843

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	370.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	370.400,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	57.829,00
		TOTAL	362.194,00

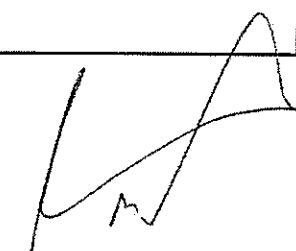
SON: TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094844

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
11 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0028040	PORTACREDENCIAL MODELO CR-80 NEGRO VIGATEC	15,00	1.400,00	0,00	21.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 21.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 21.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.990,00
	TOTAL 24.990,00

SON: VEINTICUATRO 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° 094845

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
8028030	PEINE ENCUAD 4 PTAS. 25U VELOBINDER NEGRO	10,00	3.899,00	0,00	38.990,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	12,00	120,00	0,00	1.440,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	15,00	179,00	0,00	2.685,00
8027630	LAPIZ PILOT BALL GRIP 0.7 NEGRO	24,00	720,00	0,00	17.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 60.395,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 60.395,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.475,00
	TOTAL 71.870,00

SON: SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 094846

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	861,90	0,00	8.619,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 8.619,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.619,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.638,00
	TOTAL 10.257,00

SON: DIEZ 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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094847

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300708	ENDULZANTE STEVIA DISPENSADOR * 500 COMP.	5,00	2.200,00	0,00	11.000,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.200,00	0,00	21.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 32.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	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 094848

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	20,00	600,00	0,00	12.000,00
300040	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC. LIGHT DESECHABLE	24,00	495,00	0,00	11.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 23.880,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 23.880,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.537,00
	TOTAL 28.417,00

SON: VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS 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° 094849

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30DÍAS
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
301020	GALLETA	90,00	350,00	0,00	31.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/04/2018	VALOR NETO 31.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 31.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.985,00
	TOTAL 37.485,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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

Nº 094850

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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

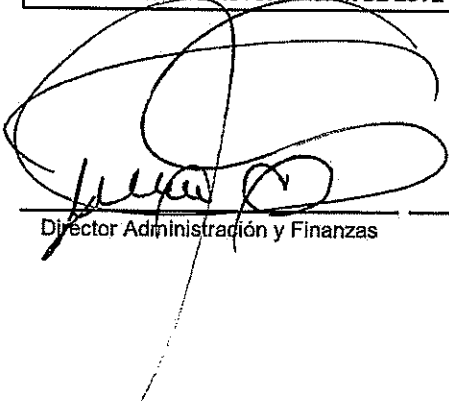
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	10,00	14.287,00	0,00	142.870,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	15,00	14.080,00	0,00	211.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 354.070,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 354.070,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 67.273,00
	TOTAL 421.343,00

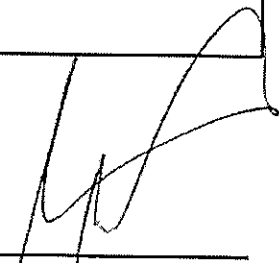
SON: CUATROCIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

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° 094851

INFORMACION DEL PROVEEDOR

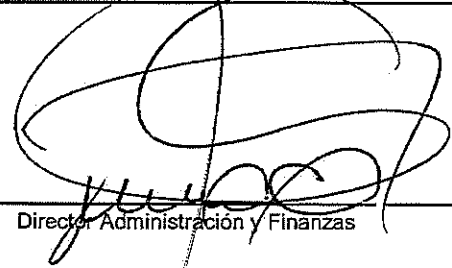
Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	30,00	2.500,00	0,00	75.000,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	24,00	1.400,00	0,00	33.600,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	10,00	3.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 138.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 138.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.334,00
	TOTAL 164.934,00

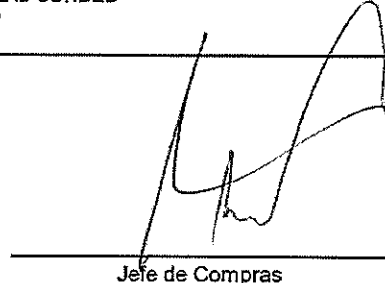
SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

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 094852

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	5,00	1.032,00	0,00	5.160,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	6,00	1.032,00	0,00	6.192,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	12,00	8.433,00	0,00	101.196,00
28390	ROLLO ALUSA PLAS	5,00	1.271,00	0,00	6.355,00

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° 094852

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	144.703,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	144.703,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	27.494,00
		TOTAL	172.197,00

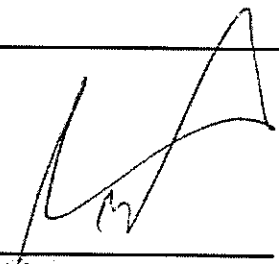
SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094853

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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	249,47	0,00	4.989,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	487,83	0,00	9.757,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	20,00	241,39	0,00	4.828,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	10,00	1.979,60	0,00	19.796,00
25551	LIMPIADOR LIQ. LYSOFORM 450ML CITRICO D/PACK	10,00	1.469,55	0,00	14.696,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	36,00	1.812,95	0,00	65.266,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	30,00	6.961,93	0,00	208.858,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	30,00	6.241,80	0,00	187.254,00

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 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

Nº 094853

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	515.444,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	515.444,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	97.934,00
		TOTAL	613.378,00

SON: SEISCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094854

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12930	CARPETA DE PRESENTACION	5,00	222,00	0,00	1.110,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	551,00	0,00	2.755,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	2,00	2.495,00	0,00	4.990,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	2,00	425,00	0,00	850,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	3,00	128,00	0,00	384,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	2,00	1.810,00	0,00	3.620,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 13.709,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 13.709,00
	IMPUESTOS 2.605,00
	TOTAL 16.314,00

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 094854

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

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

SON: DIECISEIS MIL TRESCIENTOS 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: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094855

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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	3,00	795,60	0,00	2.387,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	1,00	397,80	0,00	398,00
14920	PAPEL FORMULARIO CONTINUO 11x9.5 ORIGINAL 5/2000	1,00	9.333,00	0,00	9.333,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	128,52	0,00	643,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	3,00	846,60	0,00	2.540,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	20,00	1.698,00	0,00	33.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 49.261,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 49.261,00
	IMPUESTOS 9.360,00
	TOTAL 58.621,00

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 094855

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

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

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTIÚN PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

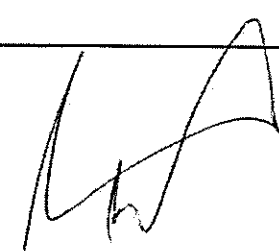
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 094856

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 15.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.850,00
	TOTAL 17.850,00

SON: DIECISIETE 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

N° 094857

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	5,00	5.600,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 28.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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° 094858

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	1,00	906,98	0,00	907,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	2,00	236,34	0,00	473,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	6.961,93	0,00	13.924,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 15.304,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.304,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.908,00
	TOTAL 18.212,00

SON: DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS 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 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 094859

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

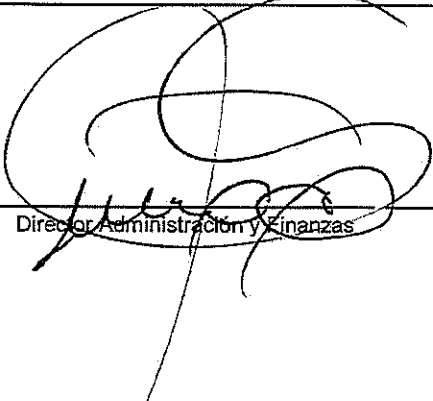
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	10,00	450,00	0,00	4.500,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	6,00	600,00	0,00	3.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.100,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.539,00
	TOTAL 9.639,00

SON: NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS

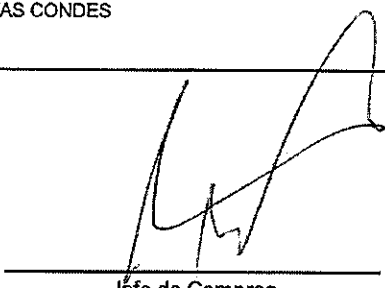
OBSERVACIONES

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

Nº 094860

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
10935	CHINCHES DE COLORES CHICOS SURTIDOS CAJA X 50	4,00	197,00	0,00	788,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	4,00	155,00	0,00	620,00
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
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	1,00	551,00	0,00	551,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	1,00	797,00	0,00	797,00
14730	DEDOS GOMA N°11	2,00	55,00	0,00	110,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	5,00	115,00	0,00	575,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	2,00	2.140,00	0,00	4.280,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	10,00	55,00	0,00	550,00
16095	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR ROSADO	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	5.395,00	0,00	5.395,00
16945	PILA ALKALINA C MEDIANA	2,00	1.895,00	0,00	3.790,00

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° 094860

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	37.441,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	37.441,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	7.114,00
		TOTAL	44.555,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS 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° 094861

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
10300	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP NEGRO	2,00	1.928,00	0,00	3.856,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	4,00	397,80	0,00	1.591,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	1,00	170,00	0,00	170,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	2,00	189,00	0,00	378,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	189,00	0,00	378,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	128,52	0,00	643,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	5,00	128,52	0,00	643,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	128,52	0,00	643,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	108,12	0,00	541,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	5,00	108,12	0,00	541,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	5,00	108,12	0,00	541,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	4,00	1.698,00	0,00	6.792,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	30,00	1.995,00	0,00	59.850,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	1,00	555,90	0,00	556,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	1,00	555,90	0,00	556,00

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° 094861

18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	2,00	1.867,00	0,00	3.734,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	4,00	765,00	0,00	3.060,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	84.473,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	84.473,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	16.050,00
		TOTAL	100.523,00

SON: CIENTO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094862

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	2,00	900,00	0,00	1.800,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	4,00	900,00	0,00	3.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 8.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.900,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL 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° 094863

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	2,00	1.032,00	0,00	2.064,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	2,00	1.032,00	0,00	2.064,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	30,00	5.600,00	0,00	168.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 172.128,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 172.128,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 32.704,00
	TOTAL 204.832,00

SON: 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094864

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	% DESCU	TOTAL
20630	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 10 LT 23X17X41 S/REMO	2,00	4.191,50	0,00	8.383,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	8,00	241,39	0,00	1.931,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	2,00	1.812,95	0,00	3.626,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	1,00	241,39	0,00	241,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	1,00	236,34	0,00	236,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	2,00	1.766,49	0,00	3.533,00
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70°/800ML	10,00	6.236,75	0,00	62.368,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	8,00	6.961,93	0,00	55.695,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	40,00	352,00	0,00	14.080,00

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° 094864

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	150.093,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	150.093,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	28.518,00
		TOTAL	178.611,00

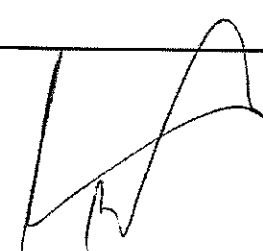
SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094865

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es): JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut: 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: AV. FLEMING, LAS CONDES 8730 FORMA DE PAGO: PEP
SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15382	SEPARADOR NUMERICO 1-10 C/INDICE ARCHIVADOR CARTA	2,00	890,00	0,00	1.780,00
16725	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 50 ML	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
17755	SEPARADOR INDICE KARDEX 5x8 A-Z RHEIN	2,00	900,00	0,00	1.800,00
18500	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	3,00	800,00	0,00	2.400,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	3,00	850,00	0,00	2.550,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	3,00	1.800,00	0,00	5.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 17.430,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 17.430,00
	IMPUESTOS 3.312,00
	TOTAL 20.742,00

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 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 094865

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

SON: VEINTE 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 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 094866

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12230	CAJA PARA ARCHIVO	2,00	345,00	0,00	690,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	3,00	495,00	0,00	1.485,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
15927	MICA CARTA GRIS X 30	1,00	2.195,00	0,00	2.195,00
17080	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BISELADA NEGRA	2,00	209,00	0,00	418,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	2,00	128,00	0,00	256,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	1,00	201,00	0,00	201,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	2,00	395,00	0,00	790,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	1,00	795,00	0,00	795,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	30,00	362,00	0,00	10.860,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	5,00	1.810,00	0,00	9.050,00

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 094866

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	31.155,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	31.155,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.919,00
		TOTAL	37.074,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL 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.

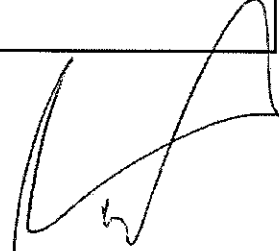
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 8207 LAS CONDES - 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 094867

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	4,00	795,60	0,00	3.182,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	1,00	255,00	0,00	255,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	2,00	397,80	0,00	796,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14840	DESTACADOR CELESTE	3,00	189,00	0,00	567,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	3,00	189,00	0,00	567,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	3,00	189,00	0,00	567,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.698,00	0,00	5.094,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	2.121,60	0,00	4.243,00
18050	PUSH PINS COLORES	1,00	255,00	0,00	255,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	4,00	561,00	0,00	2.244,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	1,00	765,00	0,00	765,00
18647	SEPARADOR PAGINA TAPE FLAGS	5,00	1.920,00	0,00	9.600,00

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

Nº 094867

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	28.702,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	28.702,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.453,00
		TOTAL	34.155,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO 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 094868

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.287,00	0,00	14.287,00
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 23/04/2018	VALOR NETO 56.527,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 56.527,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 10.740,00
	TOTAL 67.267,00

SON: SESENTA Y SIETE 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

N° 094869

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.100,00	0,00	1.100,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	5,00	1.400,00	0,00	7.000,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	1,00	1.500,00	0,00	1.500,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	1,00	1.200,00	0,00	1.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 10.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.800,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	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° 094870

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8021180	DESODORANTE AMBIENTAL BRISA MARINA 5 LT. WINKLER	1,00	9.000,00	0,00	9.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 9.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 1.710,00
	TOTAL 10.710,00

SON: DIEZ 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 094871

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESETO	TOTAL
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	1,00	1.989,00	0,00	1.989,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	2,00	1.032,00	0,00	2.064,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	1,00	1.032,00	0,00	1.032,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	1,00	8.433,00	0,00	8.433,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	2,00	1.050,00	0,00	2.100,00

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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

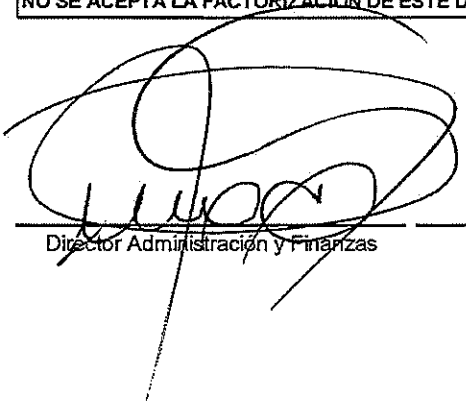
Nº 094871

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	21.810,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	21.810,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	4.144,00
		TOTAL	25.954,00

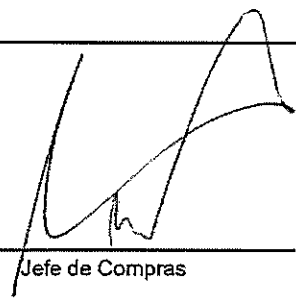
SON: VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

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° 094872

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
20990	BOLSA BASURA 50X90 10UND	3,00	487,83	0,00	1.463,00
22071	CLORO GEL 1LT	1,00	873,65	0,00	874,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	1,00	929,20	0,00	929,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	1,00	1.766,49	0,00	1.766,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	1,00	2.469,45	0,00	2.469,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	4,00	2.923,95	0,00	11.696,00
28140	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AEROLSOL	1,00	2.170,00	0,00	2.170,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00	222,20	0,00	889,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.807,90	0,00	1.808,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	3,00	352,00	0,00	1.056,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISIFORM	2,00	1.812,95	0,00	3.626,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	1,00	2.615,90	0,00	2.616,00

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° 094872

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	31.362,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	31.362,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.959,00
		TOTAL	37.321,00

SON: TREINTA Y SIETE 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

N° 094873

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.287,00	0,00	14.287,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	14.080,00	0,00	28.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 42.447,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 42.447,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 8.065,00
	TOTAL 50.512,00

SON: CINCUENTA 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 094874

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	1,00	2.000,00	0,00	2.000,00
21800	CIF CREMA 750ML	2,00	1.100,00	0,00	2.200,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	3,00	1.400,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 8.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.400,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.596,00
	TOTAL 9.996,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

N° 094875

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	1,00	26.000,00	0,00	26.000,00
27732	PASTILLA DE CLORO PURA TECH 200G*5UND.	1,00	6.000,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 32.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 32.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 6.080,00
	TOTAL 38.080,00

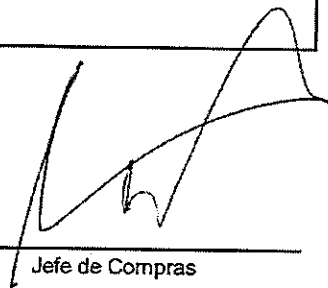
SON: TREINTA Y OCHO MIL OCHENTA PESOS

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° 094876

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	3,00	280,00	0,00	840,00
26940	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MT 48UND	1,00	9.348,00	0,00	9.348,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 10.188,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.188,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.936,00
	TOTAL 12.124,00

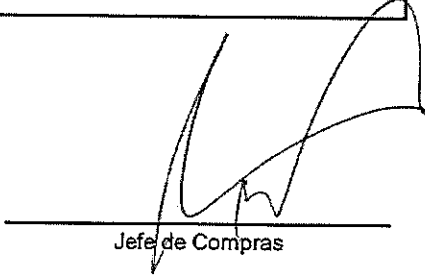
SON: DOCE MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094877

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
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	2,00	241,39	0,00	483,00
22070	COLORO 1LT	2,00	402,99	0,00	806,00
22071	COLORO GEL 1LT	3,00	873,65	0,00	2.621,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	5.706,50	0,00	11.413,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	4,00	1.411,98	0,00	5.648,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	2,00	241,39	0,00	483,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	1,00	2.469,45	0,00	2.469,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	2,00	1.310,98	0,00	2.622,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	2,00	1.807,90	0,00	3.616,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	3,00	6.241,80	0,00	18.725,00

DETALLES O/C TOTALES

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° 094877

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

VALOR NETO	48.886,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	48.886,00
IMPUESTOS	9.288,00
TOTAL	58.174,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y CUATRO 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° 094878

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING, LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA -D-	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	1,00	650,00	0,00	650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 650,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 650,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 124,00
	TOTAL 774,00

SON: SETECIENTOS 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° 094879

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	6,00	1.798,00	0,00	10.788,00
201073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMx18 M	5,00	135,00	0,00	675,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.463,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.463,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 2.178,00
	TOTAL 13.641,00

SON: TRECE MIL SEISCIENTOS 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 094880

INFORMACIÓN 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	2,00	760,92	0,00	1.522,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	2,00	189,00	0,00	378,00
14840	DESTACADOR CELESTE	2,00	189,00	0,00	378,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	189,00	0,00	378,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	128,52	0,00	643,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	5,00	128,52	0,00	643,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	2,00	108,12	0,00	216,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	7,00	1.698,00	0,00	11.886,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	2,00	295,00	0,00	590,00
200250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO MARCA TORRE	3,00	1.323,96	0,00	3.972,00

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 094880

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	20.606,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	20.606,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	3.915,00
		TOTAL	24.521,00

SON: VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS 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.

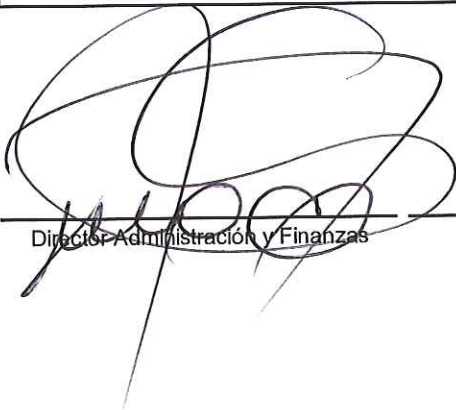
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

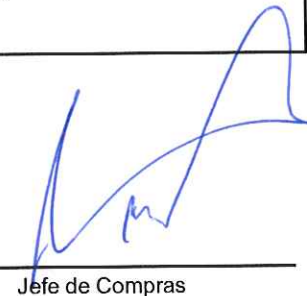
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

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 094881

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	4,00	2.800,00	0,00	11.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 11.200,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 2.128,00
	TOTAL 13.328,00

SON: TRECE MIL TRESCIENTOS 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° 094882

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
23280	DISPENSADOR DE JABON ELITE 800ML	3,00	8.668,00	0,00	26.004,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.433,00	0,00	16.866,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
 CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

TOTALES

VALOR NETO 42.870,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 42.870,00
 IMPUESTOS 8.145,00
 TOTAL 51.015,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL 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 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 094883

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.411,98	0,00	8.472,00
25670	DESINFECTANTE LISIFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	6,00	1.812,95	0,00	10.878,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	6.961,93	0,00	13.924,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	6,00	6.241,80	0,00	37.451,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 70.725,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 70.725,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 13.438,00
	TOTAL 84.163,00

SON: OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094884

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15500	SEPARADOR OFICIO 1-12 MULTICOLOR C/IND SET	15,00	800,00	0,00	12.000,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	2,00	450,00	0,00	900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 12.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 12.900,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 2.451,00
	TOTAL 15.351,00

SON: QUINCE MIL TRESCIENTOS 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° 094885

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
11056	CINTA ADHESIVA DELIMITADORA AMARILLO/NEGRO 50 MMx33 M	1,00	4.929,00	0,00	4.929,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	2,00	179,00	0,00	358,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	3,00	120,00	0,00	360,00
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
18415	SACA CORCHETE PINZAS	2,00	255,00	0,00	510,00
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	5,00	698,00	0,00	3.490,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	15,00	222,00	0,00	3.330,00

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 094885

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	21.121,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	21.121,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS	4.013,00
		TOTAL	25.134,00

SON: VEINTICINCO 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 094886

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 Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	4,00	520,20	0,00	2.081,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº05 COLOR NEGRO	4,00	520,20	0,00	2.081,00
11165	CINTA ADHESIVA MONTAJE 13 MMx2 M	1,00	6.109,80	0,00	6.110,00
15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	2,00	479,40	0,00	959,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP-UP-AMARILLA	4,00	1.067,94	0,00	4.272,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	15,00	765,00	0,00	11.475,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 26.978,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 26.978,00
	IMPUESTOS 4.730,00
	TOTAL 31.708,00

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 094886

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO

SON: TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS 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

Nº 094887

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	14.287,00	0,00	14.287,00
28845	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 23/04/2018	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° 094888

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	3,00	3.500,00	0,00	10.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 10.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.500,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.995,00
	TOTAL 12.495,00

SON: DOCE 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

Nº 094889

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	240,00	0,00	2.400,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	10,00	499,00	0,00	4.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 7.390,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.390,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.404,00
	TOTAL 8.794,00

SON: OCHO MIL SETECIENTOS 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 094890

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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO.	TOTAL
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	4,00	2.323,00	0,00	9.292,00
22113	DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT + RECARGA 7ML ACQUA	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	2,00	180,79	0,00	362,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 12.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 12.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 2.394,00
	TOTAL 14.994,00

SON: CATORCE 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094891

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING, LAS CONDES 8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	7,00	400,00	0,00	2.800,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	5,00	600,00	0,00	3.000,00
15382	SEPARADOR NUMERICO 1-10 C/INDICE ARCHIVADOR CARTA	3,00	890,00	0,00	2.670,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 8.470,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.470,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.609,00
	TOTAL 10.079,00

SON: DIEZ 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° 094892

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUOTO	TOTAL
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL.	3,00	199,00	0,00	597,00
18304	NUMERO DE ATENCION PUBLICO DIFERENTES COLORESx3000 NUM	6,00	1.600,00	0,00	9.600,00

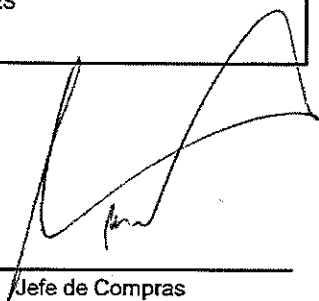
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 10.197,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.197,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.937,00
	TOTAL 12.134,00

SON: DOCE 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

N° 094893

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	581,40	0,00	1.163,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	2,00	622,20	0,00	1.244,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	3,00	397,00	0,00	1.191,00
14840	DESTACADOR CELESTE	2,00	189,00	0,00	378,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	2,00	189,00	0,00	378,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	2,00	189,00	0,00	378,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	128,52	0,00	643,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	5,00	128,52	0,00	643,00
15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	10,00	81,60	0,00	816,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	2,00	785,40	0,00	1.571,00

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 LAVAL 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094893

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	8.405,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	8.405,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	1.597,00
		TOTAL	10.002,00

SON: DIEZ 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 5000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094894

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2702

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	LAVADO Y DESINFECCIÓN ESTANQUE AGUA POTABLE.	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/05/2018	VALOR NETO 210.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 210.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 39.900,00
	TOTAL 249.900,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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° 094895

INFORMACION DEL PROVEEDOR

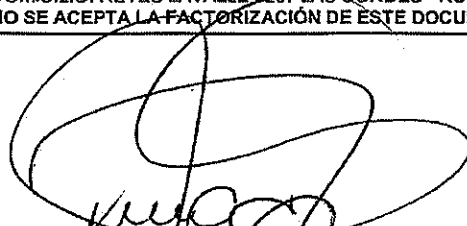
Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	3,00	14.080,00	0,00	42.240,00

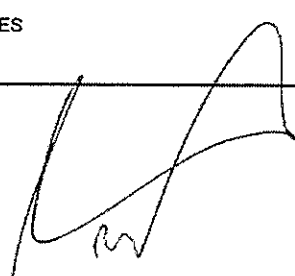
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 42.240,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 42.240,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 8.026,00
	TOTAL 50.266,00

SON: CINCUENTA MIL DOSCIENTOS 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 3297 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administrativo y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094896

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	6,00	1.400,00	0,00	8.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 9.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.700,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.843,00
	TOTAL 11.543,00

SON: ONCE MIL QUINIENTOS 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° 094897

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	8,00	900,00	0,00	7.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 7.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.200,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.368,00
	TOTAL 8.568,00

SON: OCHO 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° 094898

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	3,00	1.032,00	0,00	3.096,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	1,00	2.491,00	0,00	2.491,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	6,00	8.433,00	0,00	50.598,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	3,00	240,00	0,00	720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 56.905,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 56.905,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 10.812,00
	TOTAL 67.717,00

SON: SESENTA Y SIETE 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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094899

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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	1,00	249,47	0,00	249,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	1,00	487,83	0,00	488,00
22070	COLORO 1LT	1,00	402,99	0,00	403,00
22071	COLORO GEL 1LT	1,00	873,65	0,00	874,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.812,95	0,00	9.065,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	3,00	241,39	0,00	724,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	2,00	2.923,95	0,00	5.848,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	1,00	6.961,93	0,00	6.962,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	1,00	352,00	0,00	352,00

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

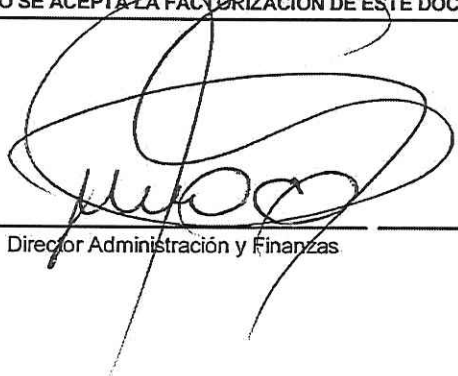
N° 094899

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	24.965,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	24.965,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	4.743,00
		TOTAL	29.708,00

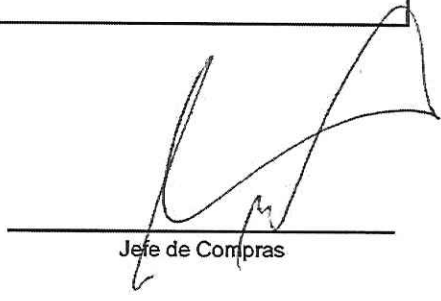
SON: VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS OCHO PESOS

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° 094900

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es): JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut: 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: AV. FLEMING, LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO: PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12870	CARPETA FUELLE OFICIO 13 DIV BEAUTONE BUHO	3,00	2.200,00	0,00	6.600,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	48,00	400,00	0,00	19.200,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	2,00	300,00	0,00	600,00
14923	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES SURTIDAS	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
14928	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 13x50 MM	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
14934	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 26x54 MM 4C	5,00	1.600,00	0,00	8.000,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	3,00	2.200,00	0,00	6.600,00

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° 094900

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	65.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	65.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	12.350,00
		TOTAL	77.350,00

SON: SETENTA Y SIETE 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094901

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	3,00	1.455,00	0,00	4.365,00
14730	DEDOS GOMA N°11	6,00	55,00	0,00	330,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.469,00	0,00	7.407,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	50,00	115,00	0,00	5.750,00
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL	25,00	199,00	0,00	4.975,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	25,00	199,00	0,00	4.975,00
17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	25,00	199,00	0,00	4.975,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	10,00	89,00	0,00	890,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	15,00	139,00	0,00	2.085,00
19185	TIRITAS PARA VISORES RHEIN COLORES SURTIDOS BLOCK 250UND	5,00	395,00	0,00	1.975,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	8,00	795,00	0,00	6.360,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	5,00	233,00	0,00	1.165,00

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 094901

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018.	VALOR NETO	50.202,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421 102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	50.202,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	9.538,00
		TOTAL	59.740,00

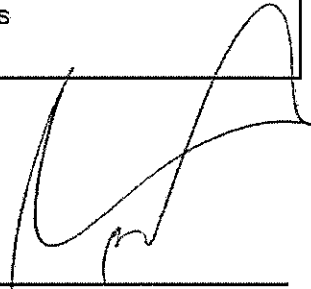
SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094902

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
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	6,00	396,78	0,00	2.381,00
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	100,00	131,58	0,00	13.158,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	6.028,20	0,00	12.056,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	20,00	1.995,00	0,00	39.900,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.698,00	0,00	33.960,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	2,00	1.906,38	0,00	3.813,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 105.268,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 105.268,00
	IMPUESTOS 20.001,00
	TOTAL 125.269,00

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 VALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094902

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO VEINTICINCO 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.

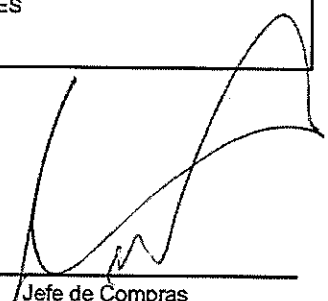
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094903

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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	30,00	4.580,00	0,00	137.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 137.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 137.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 26.106,00
	TOTAL 163.506,00

SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094904

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

GÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	15,00	14.287,00	0,00	214.305,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	5,00	14.080,00	0,00	70.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 284.705,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 284.705,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 54.094,00
	TOTAL 338.799,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS
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° 094905

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING, LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	8,00	1.100,00	0,00	8.800,00
27730	PASTILLA DE CLORO 200G	6,00	250,00	0,00	1.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018	VALOR NETO 10.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.957,00
	TOTAL 12.257,00

SON: DOCE 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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE 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° 094906

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	7,00	3.700,00	0,00	25.900,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	4,00	700,00	0,00	2.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	28.700,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	28.700,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	5.453,00
		TOTAL	34.153,00

SON: TREINTA Y CUATRO 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094907

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	3,00	1.813,00	0,00	5.439,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	10,00	1.032,00	0,00	10.320,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	10,00	1.032,00	0,00	10.320,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	10,00	1.032,00	0,00	10.320,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	6,00	240,00	0,00	1.440,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	10,00	695,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 44.789,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 44.789,00
	IMPUESTOS 8.510,00
	TOTAL 53.299,00

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 FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094907

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094908

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	% DESCUO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	15,00	249,47	0,00	3.742,00
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	15,00	782,75	0,00	11.741,00
22071	COLORO GEL 1LT	10,00	873,65	0,00	8.737,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	10,00	1.411,98	0,00	14.120,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	10,00	241,39	0,00	2.414,00
25551	LIMPIADOR LIQ. LYSOFORM 450ML CITRICO D/PACK	10,00	1.469,55	0,00	14.696,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	3,00	704,98	0,00	2.115,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	1,00	2.923,95	0,00	2.924,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	222,20	0,00	2.222,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	30,00	6.961,93	0,00	208.858,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	50,00	6.241,80	0,00	312.090,00

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 094908

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	583.659,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	583.659,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	110.895,00
		TOTAL	694.554,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS 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.

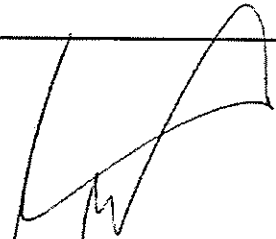
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094909

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES 8730 SANTIAGO SANTIAGO, XII, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	6,00	400,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 2.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.400,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 456,00
	TOTAL 2.856,00

SON: DOS MIL OCHOCIENTOS 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° 094910

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	10,00	595,00	0,00	5.950,00
18250	PAPELERO METALICO REJILLA NEGRA	1,00	2.477,00	0,00	2.477,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	10,00	399,00	0,00	3.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 12.417,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 12.417,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLÓGIA	IMPUESTOS 2.359,00
	TOTAL 14.776,00

SON: CATORCE MIL SETECIENTOS 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° 094911

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	6,00	397,00	0,00	2.382,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	12,00	189,00	0,00	2.268,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	108,12	0,00	1.081,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	10,00	108,12	0,00	1.081,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	10,00	108,12	0,00	1.081,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	30,00	1.698,00	0,00	50.940,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	10,00	320,00	0,00	3.200,00

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° 094911

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	62.033,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	62.033,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	11.786,00
		TOTAL	73.819,00

SON: SETENTA 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 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 094912

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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35380	SOBRES PARA CD 20UND	50,00	380,00	0,00	19.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	19.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	19.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	3.610,00
		TOTAL	22.610,00

SON: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094913

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28845	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 24/04/2018	VALOR NETO 14.080,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.080,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 2.675,00
	TOTAL 16.755,00

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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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

Nº 094914

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20090	ANTIGRASA 1LT	1,00	900,00	0,00	900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 171,00
	TOTAL 1.071,00

SON: 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° 094915

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	6,00	1.032,00	0,00	6.192,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	6,00	1.004,00	0,00	6.024,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 12.216,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 12.216,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 2.321,00
	TOTAL 14.537,00

SON: CATORCE MIL QUINIENTOS 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
N° 094916

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°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22070	COLORO 1LT	3,00	402,99	0,00	1.209,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 1.209,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.209,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 230,00
	TOTAL 1.439,00

SON: 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

Nº 094917

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	20,00	2.199,00	0,00	43.980,00
15940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	5.395,00	0,00	16.185,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 60.165,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 60.165,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 11.431,00
	TOTAL 71.596,00

SON: SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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

N° 094918

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	5,00	14.287,00	0,00	71.435,00
28845	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 25/04/2018	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

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094919

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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	6.241,80	0,00	62.418,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	5,00	6.961,93	0,00	34.810,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 97.228,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 97.228,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 18.473,00
	TOTAL 115.701,00

SON: CIENTO QUINCE 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 094920

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8027500	PENDRIVE 16 GB	3,00	3.965,00	0,00	11.895,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 11.895,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 11.895,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 2.260,00
	TOTAL 14.155,00

SON: CATORCE MIL CIENTO 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

N° 094921

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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
35251	PAD MOUSE DE COLORES LISOS	16,00	1.669,00	0,00	26.704,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 26.704,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 26.704,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 5.074,00
	TOTAL 31.778,00

SON: TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094922

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
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	4,00	2.760,00	0,00	11.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/04/2018	VALOR NETO 11.040,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 11.040,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 2.098,00
	TOTAL 13.138,00

SON: TRECE MIL CIENTO 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 094923

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25030	JABON LIQ. CON VALVULA DOSIFICADOR 340ML	16,00	638,00	0,00	10.208,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 10.208,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.208,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 1.940,00
	TOTAL 12.148,00

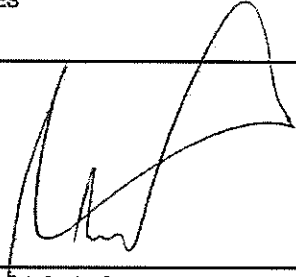
SON: DOCE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS

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 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° 094924

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
15871	MAGIC CLIPER 13MM REPUESTO	12,00	990,00	0,00	11.880,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	6,00	1.800,00	0,00	10.800,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	3,00	600,00	0,00	1.800,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	8,00	2.100,00	0,00	16.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 41.280,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 41.280,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 7.843,00
	TOTAL 49.123,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO 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° 094925

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	6,00	1.810,00	0,00	10.860,00
14970	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	3,00	698,00	0,00	2.094,00
14732	DEDOS GOMA N°13	4,00	65,00	0,00	260,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	100,00	201,00	0,00	20.100,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	999,00	0,00	3.996,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	3,00	5.395,00	0,00	16.185,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	6,00	1.455,00	0,00	8.730,00

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: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094925

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	62.225,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	62.225,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	11.823,00
		TOTAL	74.048,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094926

INFORMACIÓN 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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
204895	DESTACADOR VERDE	5,00	189,00	0,00	945,00
204870	DESTACADOR NARANJO	5,00	189,00	0,00	945,00
14840	DESTACADOR CELESTE	6,00	189,00	0,00	1.134,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	112,00	1.698,00	0,00	190.176,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	40,00	1.995,00	0,00	79.800,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	6,00	853,74	0,00	5.122,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	6,00	2.009,40	0,00	12.056,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 290.178,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 290.178,00
	IMPUESTOS 55.134,00
	TOTAL 345.312,00

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° 094926

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094927

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	20,00	2.800,00	0,00	56.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 56.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 56.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 10.640,00
	TOTAL 66.640,00

SON: SESENTA Y SEIS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094928

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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	717,00	0,00	7.170,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	6,00	1.690,00	0,00	10.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 17.310,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.310,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 3.289,00
	TOTAL 20.599,00

SON: VEINTE MIL QUINIENTOS 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 094929

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	12,00	1.400,00	0,00	16.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 16.800,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 16.800,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 3.192,00
	TOTAL 19.992,00

SON: DIECINUEVE 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

Nº 094930

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	3,00	15.688,00	0,00	47.064,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 47.064,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 47.064,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 8.942,00
	TOTAL 56.006,00

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL 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 094931

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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

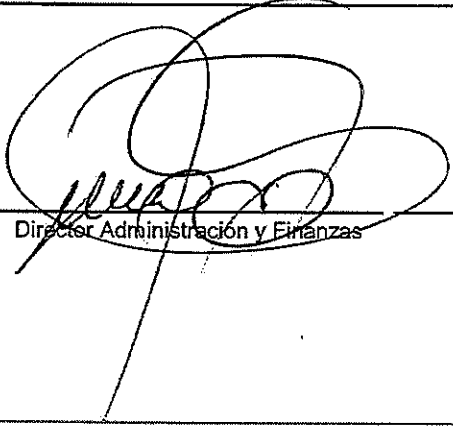
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	4,00	5.600,00	0,00	22.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 22.400,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.400,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.256,00
	TOTAL 26.656,00

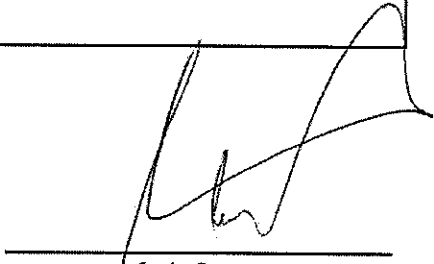
SON: VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094932

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
22070	COLORO 1LT	12,00	402,99	0,00	4.836,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	12,00	487,83	0,00	5.854,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 10.690,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.690,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.031,00
	TOTAL 12.721,00

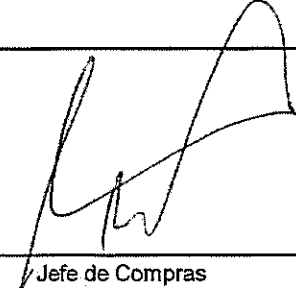
SON: DOCE MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS

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
N° 094933

INFORMACION DEL PROVEEDOR




Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
206820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS	5,00	3.000,00	0,00	15.000,00
15500	SEPARADOR OFICIO 1-12 MULTICOLOR C/IND SET	10,00	800,00	0,00	8.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 23.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 23.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.370,00
	TOTAL 27.370,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS 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° 094934

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	20,00	297,00	0,00	5.940,00
204210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	20,00	338,00	0,00	6.760,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	20,00	338,00	0,00	6.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 19.460,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 19.460,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 3.697,00
	TOTAL 23.157,00

SON: VEINTITRES MIL CIENTO 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 094935

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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14452	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	5,00	2.029,80	0,00	10.149,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	20,00	438,60	0,00	8.772,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR NEGRO	20,00	438,60	0,00	8.772,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº05 COLOR NEGRO	20,00	520,20	0,00	10.404,00
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	20,00	520,20	0,00	10.404,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	20,00	571,20	0,00	11.424,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 59.925,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 59.925,00
IMPUESTOS 9.409,00
TOTAL 69.334,00

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

Nº 094935

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094936

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 mayo, 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°	2711

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINSITRO E INSTALACIÓN 2 ROLDANAS DE SUSPENSIÓN DE PUERTAS ASCENSOR Y AJUSTE.	1,00	107.798,46	0,00	107.798,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	07/05/2018	VALOR NETO	107.798,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	107.798,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	20.482,00
		TOTAL	128.280,00

SON: CIENTO VEINTIOCHO 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 094937

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email	
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M- 214-2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027410	AFICHES COLOR 4/0 PPEL CONCHE OPACO DOBLE CARTA	300,00	900,00	0,00	270.000,00
142580	PENDONES ROLLER TAMAÑO 2 MTS X 80 CM	2,00	22.500,00	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 315.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 315.000,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 59.850,00
	TOTAL 374.850,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: CRISTINA OLIVERO HINOJOSA, RUT: 7687410-7 con domicilio en PARANA, LAS CONDES 8479 SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 094937 de fecha 08.05.2018 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>
8027410	AFICHE	300,00	900,00	270.000,00
142580	PENDONES ROLLER	2,00	22.500,00	45.000,00
Sub Total .:				315.000,00
Impuesto .:				59.850,00
TOTAL ...:				374.850,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


 Firma Administrador

NO ENVIAR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 2018
Señor(es) EMPRESA EL MERCURIO S.A.P.
Rut 90193000-7
Dirección AV. SANTA MARIA 5542 CHL
Teléfono

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

ENVIADA
09 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028430	AVISO PLUBICITARIO.	1,00	282.900,00	0,00	282.900,00

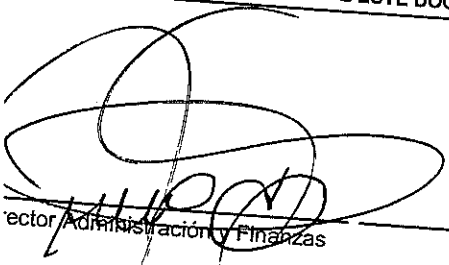
DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207
CUENTA 425102 PUBLICIDAD Y DIFUSION
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

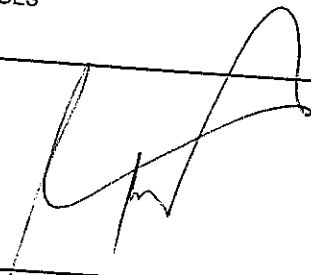
TOTALES	
VALOR NETO	282.900,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	282.900,00
IMPUESTOS	53.751,00
TOTAL	336.651,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA 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.
NO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DIRECCIÓN: 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° 094939

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
11058	CINTA EMBALAJE IMPRESA FRAGIL ROJA 48 MMx50 M	2,00	900,00	0,00	1.800,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	2,00	1.300,00	0,00	2.600,00
14908	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 17X11MM	1,00	2.000,00	0,00	2.000,00
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	10,00	1.000,00	0,00	10.000,00
15940	PAPEL CALCO OFICIO	1,00	1.900,00	0,00	1.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	18.300,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	18.300,00
IMPUESTOS	3.477,00
TOTAL	21.777,00

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° 094939

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094940

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	2,00	995,00	0,00	1.990,00
14730	DEDOS GOMA N°11	2,00	55,00	0,00	110,00
14731	DEDOS GOMA N°12 A	2,00	60,00	0,00	120,00
14732	DEDOS GOMA N°13	2,00	65,00	0,00	130,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	1,00	1.595,00	0,00	1.595,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	5.395,00	0,00	5.395,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	2,00	128,00	0,00	256,00
18965	TIJERAS GRANDE	1,00	999,00	0,00	999,00

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

N° 094940

PLAZO DE ENTREGA	23/04/2018	VALOR NETO	10.595,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	10.595,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	2.013,00
		TOTAL	12.608,00

SON: DOCE MIL SEISCIENTOS 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° 094941

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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	3,00	520,20	0,00	1.561,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	3,00	520,20	0,00	1.561,00
15555	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	1,00	1.091,40	0,00	1.091,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.698,00	0,00	5.094,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	2.121,60	0,00	4.243,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	2,00	561,00	0,00	1.122,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 14.672,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 14.672,00
	IMPUESTOS 2.491,00
	TOTAL 17.163,00

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° 094941

PLAZO DE ENTREGA 23/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY

SON: DIECISIETE MIL CIENTO 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 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094942

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 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-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIOSIMÓN BOLÍVAR A (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 12 Y 26 DE MAYO. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD 40 PAX CADA UNO	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	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 094943

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 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 Nº	M-251 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 2,9,16,Y 23 DE JUNIO. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	4,00	85.000,00	0,00	340.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 340.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 340.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 340.000,00

SON: TRESCIENTOS 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° 094944

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 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-251 (258)

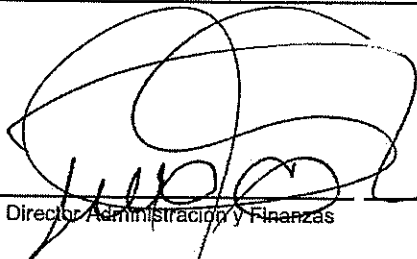
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 7 Y 14 DE JULIO. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

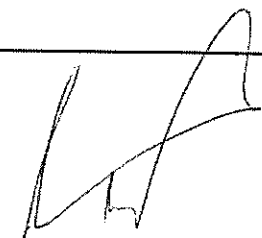
SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

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° 094945

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 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-251 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 4, 11,18 Y 25 DEAGOSTO. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	4,00	85.000,00	0,00	340.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 340.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 340.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 340.000,00

SON: TRESCIENTOS 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 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 094946

NO ENVIAR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	ARTICULOS DE SEGURIDAD FLAKE LTDA.	Email	
Rut	76210173-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AHUMADA.131 OFICINA 618. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	84

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028440	REPELENTE REPELEX AEROSOL 30% DEET 165ML ROD012.	8,00	12.597,00	0,00	100.776,00
8028450	PULSERA REPELENTE ESPIRAL ROD00.	8,00	3.353,00	0,00	26.824,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2018	VALOR NETO	127.600,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424139 CONVENIO DENTAL ISLA DE PASCUA	SUB-TOTAL	127.600,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	24.244,00
		TOTAL	151.844,00

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

ORDEN URGENTE

PROVEEDOR ÚNICO

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094947

INFORMACION DEL PROVEEDOR

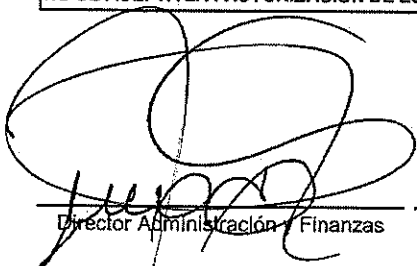
Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-251 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 1 DE SEPTIEMBRE. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

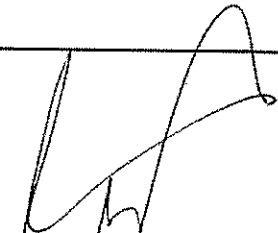
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 85.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 85.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 85.000,00

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 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° 094948

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 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-251 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DÍAS 6, 20 Y 27 DE OCTUBRE. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	3,00	85.000,00	0,00	255.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 255.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 255.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 255.000,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA 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° 094949

INFORMACION DEL PROVEEDOR

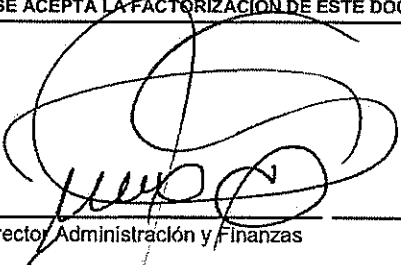
Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-251 (258)

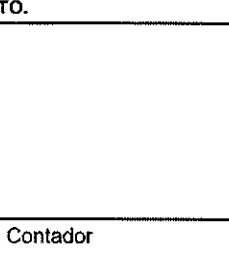
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO (AV. PLAZA 680, LAS CONDES) LOS DIAS 10 Y 24 DE NOVIEMBRE. SALIDA 09:15 HRS., REGRESO 13:30 HRS. CAPACIDAD DE 40 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

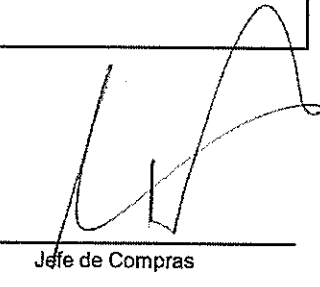
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018	VALOR NETO 170.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC., EVENTOS Y PROGRAMAS	SUB-TOTAL 170.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

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 094950

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 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 Nº

ENVIADA

10 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 11/05/2018 A LAS 08:00 HRS., REGRESO EL DÍA 12 MAYO A LAS 14:00 HRS. CAPACIDAD 45 PAX.	2,00	520.000,00	0,00	1.040.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO FUNCIONARIOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMÁS MORO 1651) A SAN FRANCISCO LODGE (LOS ANDES), SALIDA EL DÍA 11/05/2018 A LAS 08:00 HRS., REGRESO EL DÍA 12 MAYO A LAS 14:00 HRS. CAPACIDAD 30 PAX.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.460.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.460.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.460.000,00

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 094950

PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424129 SEMIN.Y
ENCUENTROS

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

ENVIADA

10 MAY 2018

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS 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 094951

NO ENVIAR

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE BOMBILLIN 200ML.	170,00	196,64	0,00	33.429,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/05/2018	VALOR NETO	33.429,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	33.429,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	6.352,00
		TOTAL	39.781,00

SON: TREINTA Y NUEVE 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

N° 094952

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2712

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	REPARACIÓN 5 MOTOBOMBAS DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE DAÑADAS POR INUNDACIÓN SALA DE BOMBAS. INCLUYE: CAMBIO DE : SELLO MECÁNICO, RODAMIENTOS,ORINGS, VENTILADOR Y BARNIZADO.	1,00	1.123.000,00	0,00	1.123.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 08/05/2018
 LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES
 CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS
 CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

TOTALES

VALOR NETO 1.123.000,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 1.123.000,00
 IMPUESTOS 213.370,00
 TOTAL 1.336.370,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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° 094953

No enviar

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	SAN JUAN SPA	Email	
Rut	76795448-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72398	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°20 P1R2R2	5,00	5.603,00	10,00	25.214,00
72388	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°25 P1R2R2	5,00	5.603,00	10,00	25.214,00
72389	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°30 P1R2R2	5,00	5.603,00	10,00	25.214,00
72394	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°35 P1R2R2	5,00	5.603,00	10,00	25.214,00
75431	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°40 P1R2R2	5,00	5.603,00	10,00	25.214,00
72386	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°20 AL 4% P1R2R1	5,00	7.479,00	10,00	33.656,00
75422	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°25 AL 4% P1R2R1	5,00	7.479,00	10,00	33.656,00
75423	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°30 AL 4% P1R2R1	5,00	7.479,00	10,00	33.656,00
75424	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°35 AL 4% P1R2R1	5,00	7.479,00	10,00	33.656,00
75450	DIADENT CONOS GUTA MILIMETRADOS N°40 AL 4% P1R2R1	5,00	7.479,00	10,00	33.656,00
72406	DIADENT PUNTAS DE PAPEL MMPP P-33 N° 15/40 P1R2R3	15,00	4.706,00	10,00	63.531,00

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° 094953

72408	DIADENT PUNTAS DE PAPEL MMPP P-33 N° 45/80 P1R2R3	15,00	4.706,00	10,00	63.531,00
72307	DIADENT PUNTAS DE PAPEL MMPP P-33 N °30 P1R2R3	10,00	4.706,00	10,00	42.354,00
72308	DIADENT PUNTAS DE PAPEL MMPP P-33 N °35 P1R2R3	10,00	4.706,00	10,00	42.354,00
72309	DIADENT PUNTAS DE PAPEL MMPP P-33 N °40 P1R2R3	10,00	4.706,00	10,00	42.354,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	548.474,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	548.474,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	104.210,00
		TOTAL	652.684,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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° 094954

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
71310	CATALOGO MUESTRARIO DIENTES MARCHE	2,00	690,00	0,00	1.380,00
71414	CERA AMARILLA PROTESIS	1,00	2.450,00	0,00	2.450,00
71415	CERA ROSADA PROTESIS	2,00	2.450,00	0,00	4.900,00
71548	CINTA ARTICULAR ARTI-FOL ROLLO	2,00	2.650,00	0,00	5.300,00
72650	CUCHILLO PARA YESO	2,00	850,00	0,00	1.700,00
73818	ESPATULA DE CERA	3,00	730,00	0,00	2.190,00
73830	ESPATULA PARA YESO MANGO MADERA	2,00	950,00	0,00	1.900,00
75671	GODIVA LAPIZ PERFECTIN	6,00	3.980,00	0,00	23.880,00
76965	LOSETA DE VIDRIO CHICA	8,00	500,00	0,00	4.000,00
77150	MECHERO DE VIDRIO	2,00	1.650,00	0,00	3.300,00
79250	ZOCALO DE GOMA	8,00	1.490,00	0,00	11.920,00
79400	ZOCALO	8,00	1.490,00	0,00	11.920,00
79785	CERA AZUL DELAR, CAJA	1,00	3.750,00	0,00	3.750,00

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 094954

PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	78.590,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL	78.590,00
		IMPUESTOS	14.932,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	93.522,00

SON: NOVENTA Y TRES 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° 094955

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	1,00	1.260,00	0,00	1.260,00
70525	ALGINATO JELTRATE NORMAL	6,00	3.780,00	0,00	22.680,00
76966	ACONDICIONADOR DE TEJIDO	1,00	35.295,00	0,00	35.295,00
77145	MECHA PARA MECHERO	4,00	200,00	0,00	800,00
79135	YESO PIEDRA AMARILLO	3,00	1.588,00	0,00	4.764,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 64.799,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 64.799,00
	IMPUESTOS 12.312,00
	TOTAL 77.111,00

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 094955

PLAZO DE ENTREGA 28/03/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424123 CONVENIO
PROGRAMA
ODONTOLOGICO
INTEGRAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: SETENTA Y SIETE MIL CIENTO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094956

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
73821	ESPATULA DE ALGINATO METALICA	2,00	378,15	0,00	756,00
73824	ESPATULA DE LECRON	4,00	840,34	0,00	3.361,00
75540	FRESON METALICO P/ACRILICA MEISSINGER	2,00	11.596,64	0,00	23.193,00
75541	FRESON METALICO (PIEZA MANO)	2,00	11.596,64	0,00	23.193,00
75543	FRESON DE ACERO FX (GRANO FINO) HM 251-060	2,00	11.596,64	0,00	23.193,00
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	2,00	8.655,46	0,00	17.311,00
78410	SILICONA SPEEDEX COLTENE PESADA +LIVIANA+CATZADOR	8,00	30.504,20	0,00	244.034,00
78630	TAZA DE GOMA AMERICAN EAGLE	2,00	1.008,40	0,00	2.017,00
79080	YESO CORRIENTE	3,00	1.260,50	0,00	3.782,00

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 094956

PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	340.840,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL	340.840,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	64.760,00
		TOTAL	405.600,00

SON: CUATROCIENTOS CINCO 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	09 mayo, 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
70280	ADHESIVO P/SILICONA	2,00	5.200,00	0,00	10.400,00
70281	ADHESIVO P/CUBETA COLTENE 10 ML	2,00	5.200,00	0,00	10.400,00
70526	ALGINATO JELTRATE PLUS RAPIDO 454 GR	2,00	3.800,00	0,00	7.600,00
70600	ALICATE CONCAVO CONVEXO	2,00	3.540,00	0,00	7.080,00
70610	ALICATE PUNTA REDONDA	2,00	3.150,00	0,00	6.300,00
72592	CUBETA METALICA N°12	3,00	2.150,00	0,00	6.450,00
72594	CUBETA METALICA N°13	4,00	2.150,00	0,00	8.600,00
72595	CUBETA METALICA N°14	3,00	2.150,00	0,00	6.450,00
72723	CUBETA TIPO RIM LOCK DESDENTADA INFERIOR M	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
72724	CUBETA TIPO RIM LOCK DESDENTADA SUPERIOR M	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	2,00	11.000,00	0,00	22.000,00
77710	FRESA PIMPOLLO DE PERA FINO (BLANCO)	4,00	13.000,00	0,00	52.000,00
77717	CUBETA METALICA N°15 SUPERIOR E INFERIOR	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
77718	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR L	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
77719	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR M	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00

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 094957

77721	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR S	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
77722	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR XS	1,00	2.150,00	0,00	2.150,00
78407	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO MEDIUM 140 ML	2,00	6.960,00	0,00	13.920,00
79100	YESO EXTRADURO	3,00	1.920,00	0,00	5.760,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/03/2018	VALOR NETO	172.010,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL	172.010,00
		IMPUESTOS	32.682,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	204.692,00

SON: DOSCIENTOS CUATRO 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° 094958

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO EUROMED CHILE S.A.	Email
Rut	79802770-0	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	EDISON 4481 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85037	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDOS 300 mg	10.000,00	86,00	0,00	860.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 860.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 860.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 163.400,00
	TOTAL 1.023.400,00

SON: UN MILLON VEINTITRES 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° 094959

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 366-315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300101	BARRA CEREAL GRANVITA	1.008,00	148,50	0,00	149.688,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 149.688,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425143 GASTOS EN COLACIONES POST EXAMENES	SUB-TOTAL 149.688,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 28.441,00
	TOTAL 178.129,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS

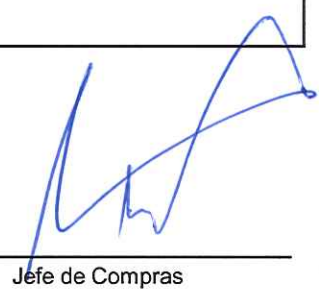
OBSERVACIONES

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

Nº 094960

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 366-315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC SABORES SURTIDOS	1.224,00	140,00	0,00	171.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 171.360,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425143 GASTOS EN COLACIONES POST EXAMENES	SUB-TOTAL 171.360,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 32.558,00
	TOTAL 203.918,00

SON: DOSCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS 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° 094961

No envias

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	BSN MEDICAL SPA	Email
Rut	76186732-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	2,00	6.100,00	0,00	12.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	12.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	12.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.318,00
		TOTAL	14.518,00

SON: CATORCE MIL QUINIENTOS 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° 094962

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 253-205

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.750,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 70.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 70.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 13.300,00
	TOTAL 83.300,00

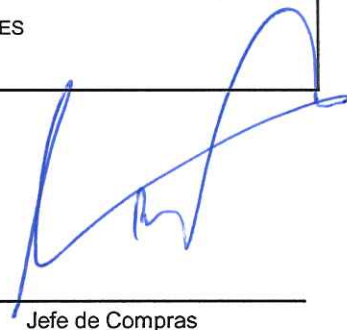
SON: OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMPUGLOBAL CHILE SpA	Email	
Rut	76456829-K	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	GENERAL MACKENNA 1260 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	253

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021260	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W,CYAN.	3,00	51.900,00	0,00	155.700,00
8021250	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W,MAGENTA.	4,00	49.900,00	0,00	199.600,00
8021240	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W,AMARILLO.	3,00	51.900,00	0,00	155.700,00
8121230	TONER IMPRESORA SAMSUNG XPRESS C1810W,NEGRO.	3,00	49.900,00	0,00	149.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	660.700,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	660.700,00
IMPUESTOS	125.533,00
TOTAL	786.233,00

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 094963

PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS
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.

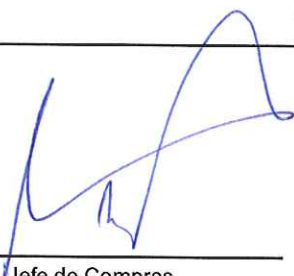
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 094964

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL ETHOS S.A.	Email
Rut	78583750-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	100,00	2.100,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	210.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	210.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	39.900,00
		TOTAL	249.900,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094965

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA. Email
Rut 81158400-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MERCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº 2710

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

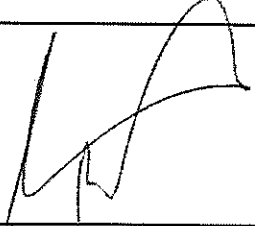
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094966

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA.	Email	
Rut	81158400-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2710

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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

Nº 094967

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA. Email
Rut 81158400-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° 2710

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

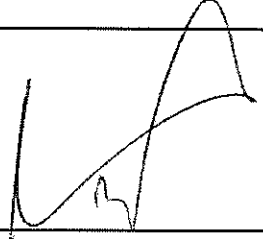
SON: CIENTO SIETE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS

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

Nº 094968

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA.	Email	
Rut	81158400-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MERCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2710

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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° 094969

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA Email
Rut 81158400-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° 2710

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO.	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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

Nº 094970

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA.	Email	
Rut	81158400-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2710

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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° 094971

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA.	Email	
Rut	81158400-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2710

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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° 094972

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) APARATOS DE COMUNICACION INTERNA SPA. Email
Rut 81158400-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MARCHANT PEREIRA190 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° 2710

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028470	SUMINISTRO DE 1 TIMER PROGRAMABLES PARA GENERADORES (1 PARA CENTRO DE SALUD)	1,00	89.989,91	0,00	89.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 89.990,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 89.990,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 17.098,00
	TOTAL 107.088,00

SON: CIENTO SIETE MIL 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 FONDO: 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° 094973

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email	
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	264/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS ORALB	120,00	2.016,00	0,00	241.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 241.920,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL 241.920,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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

Nº 094974

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	2713

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	REPARACIÓN MOTOR SISTEMA DE EXTRACCIÓN DE COCINA CASINO. INCLUYE: RETIRO MOTOR LIMPIEZA, REBOBINADO, CAMBIO RODAMIENTOS Y REINSTALACIÓN.	1,00	443.900,00	0,00	443.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 443.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 443.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 84.341,00
	TOTAL 528.241,00

SON: QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS 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 094994

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº 2714

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN CORTE SUMINISTRO ELÉCTRICO. SE SEPARAN CIRCUITOS (FOTOCOPIA QUEDÓ INDEPEDIENTE) CONECTADOS A 1 DIFERENCIAL.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 19.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 19.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 3.762,00
	TOTAL 23.562,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

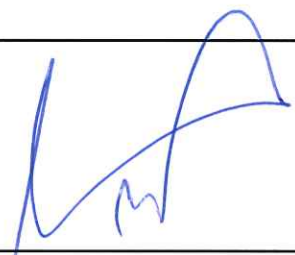
OBSERVACIONES

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094975

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 mayo, 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
8027830	CEPILLO COLGATE PROFESIONAL LAB SERIES SUAVE	120,00	1.180,00	0,00	141.600,00
8027820	PASTA CARISTOP 100 GR.	120,00	2.250,00	0,00	270.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 411.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL 411.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 78.204,00
	TOTAL 489.804,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE 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 OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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: TREMA DENTAL LIMITADA, RUT: 76128840-7 con domicilio en VARGAS FONTECILLA 4664 CHL, fono .

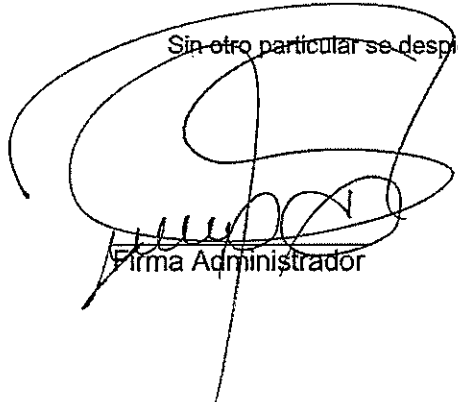
A través de la orden N° 094975 de fecha 09.05.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
8027830	CEPILLO COLGATE PROFESIONAL	120,00	1.180,00	141.600,00
Sub Total .:				141.600,00
Impuesto .:				26.904,00
TOTAL ...:				168.504,00

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° 094976

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
793002	ANTISUERO SHIGELLA FLEXNERI	1,00	55.000,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 55.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 55.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.450,00
	TOTAL 65.450,00

SON: SESENTA Y CINCO 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	09 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	100,00	2.490,00	0,00	249.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 249.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 249.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094978

INFORMACION DEL PROVEEDOR

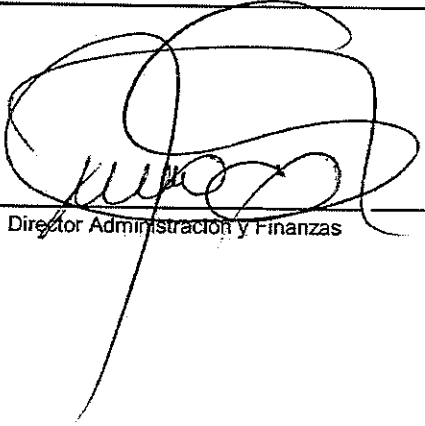
Fecha: 09 mayo, 2018 Contacto
Señor(es): COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA Email
Rut: 76095228-1 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
Dirección: DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50760	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	3.500,00	32,00	0,00	112.000,00

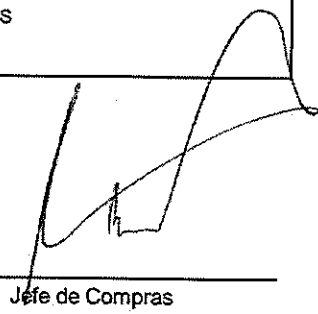
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 09/05/2018	VALOR NETO: 112.000,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL: 112.000,00
CENTRO COSTO: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS: 21.280,00
	TOTAL: 133.280,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES 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 094979

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	DUBLE ALMEYDA Nº 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50760	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	3.500,00	32,00	0,00	112.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	112.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	112.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	21.280,00
		TOTAL	133.280,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES 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



INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	2.000,00	14,50	0,00	29.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 29.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 29.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.510,00
	TOTAL 34.510,00

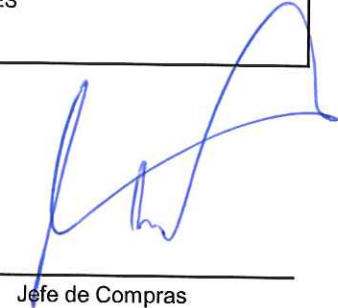
SON: TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 N°	

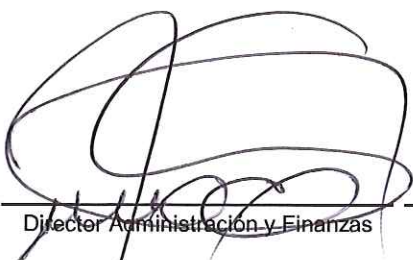
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	20.000,00	19,00	0,00	380.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 380.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 380.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 72.200,00
	TOTAL 452.200,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS
PESOS

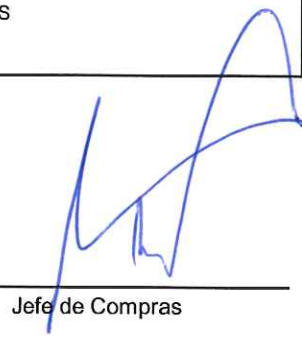
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094982

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
10 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500/125 MG COMPRIMIDO	1.500,00	139,00	0,00	208.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 208.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 208.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 39.615,00
	TOTAL 248.115,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500/125 MG COMPRIMIDO	1.500,00	139,00	0,00	208.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	208.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	208.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	39.615,00
		TOTAL	248.115,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°	

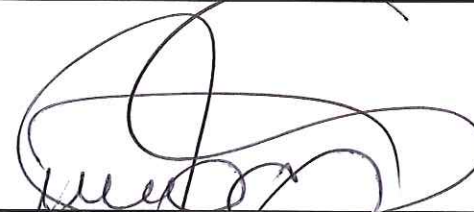
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO 500/125 MG COMPRIMIDO	1.500,00	139,00	0,00	208.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 208.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 208.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 39.615,00
	TOTAL 248.115,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094984

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59970	ZOPLICONA 7.5MG COMPRIMIDO	4.000,00	30,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094985

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	3.000,00	23,40	0,00	70.200,00
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	5,00	5.557,50	0,00	27.787,50
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	3.000,00	11,00	0,00	33.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 130.987,50
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 130.987,50
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 24.888,00
	TOTAL 155.876,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO 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 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° 094986

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	900,00	8,40	0,00	7.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 7.560,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 7.560,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.436,00
	TOTAL 8.996,00

SON: OCHO MIL NOVECIENTOS 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094987

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
55200	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 100 MG	1.000,00	99,00	0,00	99.000,00
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	60,00	635,00	0,00	38.100,00
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	2.000,00	8,40	0,00	16.800,00
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	10.000,00	6,70	0,00	67.000,00
58520	PROPRANOLOL COMPRIMIDO 10 MG	2.000,00	8,10	0,00	16.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 237.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 237.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 45.049,00
	TOTAL 282.149,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 094988

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA 50 MCG COMPRIMIDO	2.750,00	80,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/05/2018	VALOR NETO	220.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	220.000,00
GENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	41.800,00
		TOTAL	261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN 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° 094989

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MERCK S.A.	Email
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA 50 MCG COMPRIMIDO	2.000,00	80,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 30.400,00
	TOTAL 190.400,00

SON: CIENTO NOVENTA 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

HOJA: 1 DE 1

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58350	PREDNISONA COMPRIMIDO 5 MG	12.000,00	9,00	0,00	108.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 108.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 108.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 20.520,00
	TOTAL 128.520,00

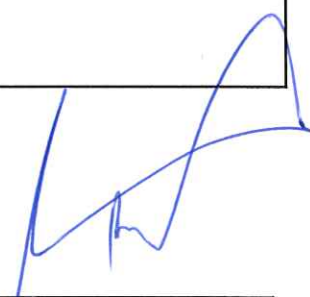
SON: CIENTO VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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
56560	NITROFURANTOINA 100 MG (MACROSAN)	3.000,00	40,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.800,00
	TOTAL 142.800,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094992

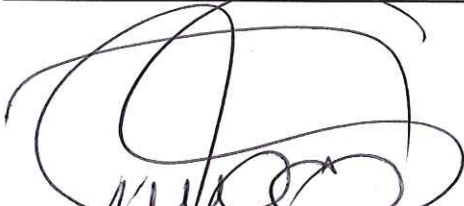
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	800,00	23,33	0,00	18.664,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	280,00	15,38	0,00	4.306,40
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	14.000,00	58,94	0,00	825.160,00
58670	CLONAZEPAM COMPRIMIDO 0,5 MG	990,00	14,51	0,00	14.364,90
54240	DIAZEPAM COMPRIMIDO 10 MG	980,00	12,01	0,00	11.769,80
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	108,00	109,72	0,00	11.849,76
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	200,00	712,30	0,00	142.460,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.028.574,86
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.028.574,86
	IMPUESTOS 195.429,00
	TOTAL 1.224.004,00

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 094992

PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 094993

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	5.000,00	23,00	0,00	115.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 115.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 115.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094994

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	2714

ENVIADA

15 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN CORTE SUMINISTRO ELÉCTRICO. SE SEPARAN CIRCUITOS (FOTOCOPIA QUEDÓ INDEPEDIENTE) CONECTADOS A 1 DIFERENCIAL.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	19.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	19.800,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 094995

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 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°

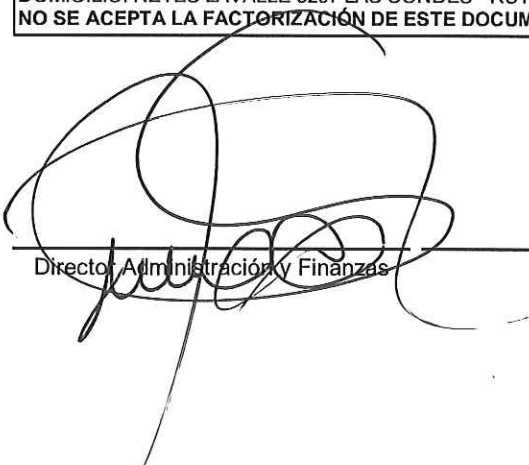
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	SERVICIO DE INSTALACION DE SOPORTES PARA COLGAR VIDRIOS EN PARED DE LADRILLO (COMPLEMENTA O/C 94327)	3,00	35.000,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTALACIONES	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	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 FONDO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR PIÑA.	1,00	33.613,00	0,00	33.613,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	33.613,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	33.613,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	6.386,00
		TOTAL	39.999,00

SON: TREINTA Y NUEVE 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° 094997

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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° 87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 15 PERSONA SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	20.168,00	0,00	20.168,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	20.168,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	20.168,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	3.832,00
		TOTAL	24.000,00

SON: VEINTICUATRO 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 094998

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 25 PERSONA SABOR CHOCOLATE MANJAR.	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA 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° 094999

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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 N°	M-248

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 15/05/2018, 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 (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 18/05/2018, 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 094999

PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018

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° 095000

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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 N°	M-248

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 DÍA 18/05/2018, 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 10/05/2018	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

N° 095001

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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-247 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DIA 14/05/2015, 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 SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DIA 14/05/2015, 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 095001

PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018

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.

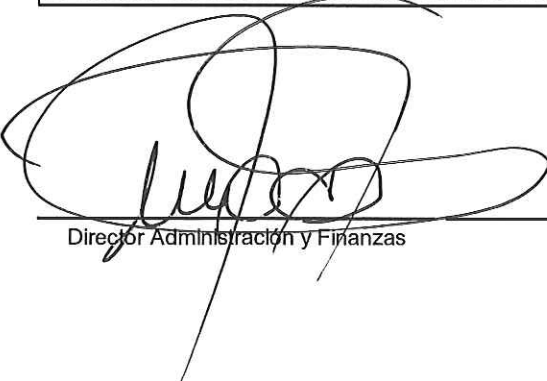
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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 095002

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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 Nº	M-247 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 14/05/2018, 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 10/05/2018	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° 095003

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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-247 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 17/05/2018, 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 10/05/2018	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° 095004

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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-247 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DÍA 18/05/2018, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	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° 095005

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 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-247 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 18/05/2018, 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 (ENTRADA BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 19/05/2018, 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 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 095005

PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018

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° 095006

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 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-61 (320)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
31480	CD-R INKJET	2.000,00	135,00	0,00	270.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 270.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 270.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 51.300,00
	TOTAL 321.300,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIUN 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095007

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 10 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL FORCE LIMITADA Email
Rut 76598189-1 CONDICIONES DE PAGO
Dirección HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - NIÑO A, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº M-245 (205)


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026330	RAQUETA TENIS JUNIOR 3	15,00	13.990,00	0,00	209.850,00
8027870	CANASTO TENIS 75 PELOTAS	2,00	32.900,00	0,00	65.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 275.650,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 275.650,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 52.374,00
	TOTAL 328.024,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIOCHO 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 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: COMERCIAL FORCE LIMITADA, RUT: 76598189-1 con domicilio en HERIBERTO COBARRUBIA 442 SANTIAGO - ÑUÑO A, CHL, fono . A través de la orden N° 095007 de fecha 10.05.2018 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>
8027870	CANASTO TENIS	2,00	32.900,00	65.800,00
			Sub Total ..	65.800,00
			Impuesto ..:	12.502,00
			TOTAL	78.302,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador

ERROR EN PRECIO (\$32.990)



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095008

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 15 PERSONA SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	20.168,00	0,00	20.168,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	20.168,00
LUGAR DE ENTREGA	RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	20.168,00
CENTRO COSTO	CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS	3.832,00
		TOTAL	24.000,00

SON: VEINTICUATRO 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° 095009

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

ENVIADA

15 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 25 PERSONAS SABOR LUCUMA.	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA 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 095010

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 25 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR.	1,00	28.571,00	0,00	28.571,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 28.571,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 28.571,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 5.428,00
	TOTAL 33.999,00

SON: TREINTA Y TRES 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

Nº 095011

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 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 Nº	M-364

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027800	LAMPARA LUPA RODANTE MST LUZ LED	1,00	92.000,00	0,00	92.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 92.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 92.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

N° 095012

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 mayo, 2018
Señor(es) FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA
Rut 76153340-1
Dirección LEQUENA 6650 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N° 87

ENVIADA

15 MAY 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300110	TORTAS 50 PERSONAS SABOR CHOC.MANJAR.	3,00	36.975,00	0,00	110.925,00
300110	TORTA 20 PERSONAS SABOR CHOCOLATE MANJAR.	1,00	21.849,00	0,00	21.849,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 132.774,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 132.774,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 25.227,00
	TOTAL 158.001,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095013

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 mayo, 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°	M-365

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027800	LAMPARA LUPA RODANTE MST LUZ LED	1,00	92.000,00	0,00	92.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 92.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 92.000,00
CENTRO COSTO MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	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

N° 095014

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

ENVIADA

15 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 20 PERSONAS SABOR CHOCOLATE MANJAR	1,00	21.849,00	0,00	21.849,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 21.849,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 21.849,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.151,00
	TOTAL 26.000,00

SON: VEINTISEIS 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° 095015

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) MARGOT LIDIA GROB NANNIG Email
Rut 5299258-3 CONDICIONES DE PAGO
Dirección FEDERICO REICH167 SANTIAGO FORMA DE PAGO
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N° M-239 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130150	COPAS 1° LUGAR T923A AJEDREZ	2,00	6.723,00	0,00	13.446,00
130150	COPAS 2° LUGAR T923 B AJEDREZ	2,00	5.882,00	0,00	11.764,00
130150	COPAS 3° LUGAR T923C AJEDREZ	2,00	5.042,00	0,00	10.084,00
130150	COPAS 1° LUGAR T157A TENIS DE MESA	2,00	5.630,00	0,00	11.260,00
130150	COPAS 2° LUGAR T157 B TENIS DE MESA	2,00	5.042,00	0,00	10.084,00
130150	COPAS 3° LUGAR T157 C TENIS DE MESA	2,00	4.538,00	0,00	9.076,00
130150	COPAS 1° LUGAR T3070 A BASQUETBOL	1,00	13.025,00	0,00	13.025,00
130150	COPAS 2° LUGAR T3070 B BASQUETBOL	1,00	11.597,00	0,00	11.597,00
130150	COPAS 3° LUGAR T3070 C BASQUETBOL	1,00	9.664,00	0,00	9.664,00
130150	COPAS 1° LUGAR 3025 A FUTBOL	3,00	15.882,00	0,00	47.646,00
130150	COPAS 2° LUGAR 3025 B FUTBOL	3,00	13.950,00	0,00	41.850,00
130150	COPAS 3° LUGAR 3025 C FUTBOL	3,00	11.597,00	0,00	34.791,00
130150	COPAS 1° LUGAR T3101 A FUTSAL	2,00	14.454,00	0,00	28.908,00
130150	COPAS 2° LUGAR T3101 B FUTSAL	2,00	13.025,00	0,00	26.050,00
130150	COPAS 3° LUGAR T3101 C FUTSAL	2,00	12.185,00	0,00	24.370,00
130150	COPAS 1° LUGAR 3025 A FUTBOLITO	1,00	15.882,00	0,00	15.882,00
130150	COPAS 2° LUGAR 3025 B FUTBOLITO	1,00	13.950,00	0,00	13.950,00

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 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

Nº 095015

130150	COPAS 3° LUGAR 3025 C FUTBOLITO	1,00	11.597,00	0,00	11.597,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" AJEDREZ	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" AJEDREZ	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" AJEDREZ	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" TENIS DE MESA	6,00	966,00	0,00	5.796,00
130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" TENIS DE MESA	6,00	966,00	0,00	5.796,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" TENIS DE MESA	6,00	966,00	0,00	5.796,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" BASQUETBOL	13,00	966,00	0,00	12.558,00
130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018"	13,00	966,00	0,00	12.558,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" BASQUETBOL	13,00	966,00	0,00	12.558,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOL	50,00	966,00	0,00	48.300,00
130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOL	50,00	966,00	0,00	48.300,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOL	50,00	966,00	0,00	48.300,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTSAL	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTSAL	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTSAL	24,00	966,00	0,00	23.184,00
130160	MEDALLAS DE ORO CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOLITO	16,00	966,00	0,00	15.456,00

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° 095015

130160	MEDALLAS DE PLATA CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOLITO	16,00	966,00	0,00	15.456,00
130160	MEDALLAS DE BRONCE CON LOGO Y GRABADO "LAS CONDES 2018" FUTBOLITO	16,00	966,00	0,00	15.456,00
8021200	GALVANOS MEJOR JUGADOR	1,00	6.891,00	0,00	6.891,00
8021200	GALVANOS GOLEADOR	1,00	7.143,00	0,00	7.143,00
8021200	GALVANOS ARQUERO MENOS BATIDO	1,00	7.857,00	0,00	7.857,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	752.369,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	752.369,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAESCOLAR	IMPUESTOS	142.950,00
		TOTAL	895.319,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS 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.

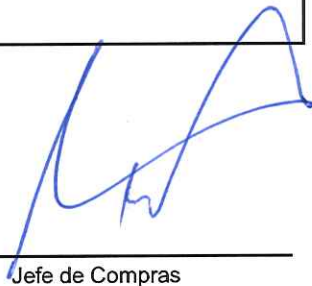
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

N° 095016

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

ENVIADA
15 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 50 PERSONAS SABOR CHOC.MANJAR.	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00
300110	TORTA DE 50 PERSONA CHOCOLATE MANJAR.	1,00	42.857,00	0,00	42.857,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 79.832,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 79.832,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 15.168,00
	TOTAL 95.000,00

SON: NOVENTA 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

Nº 095017

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00
300110	TORTAS 30 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	30.252,00	0,00	30.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 67.227,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 67.227,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 12.773,00
	TOTAL 80.000,00

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 095018

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 60 PERSONAS SABOR CHOCOLATE MANJAR.	3,00	42.857,00	0,00	128.571,00
300110	TORTAS 15 PERSONAS SABOR CHOCOLATE MANJAR.	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA
 CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 145.378,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 145.378,00
 IMPUESTOS 27.622,00
 TOTAL 173.000,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES 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 Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095019

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 15 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR.	1,00	20.168,00	0,00	20.168,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/05/2018	VALOR NETO	20.168,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	20.168,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	3.832,00
		TOTAL	24.000,00

SON: VEINTICUATRO MIL PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095020

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

ENVIADA
15 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 10 PERSONAS SABOR LUCUMA.	1,00	11.765,00	0,00	11.765,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 11.765,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.765,00
CENTRO COSTO MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	IMPUESTOS 2.235,00
	TOTAL 14.000,00

SON: 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° 095021

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 25 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	28.571,00	0,00	28.571,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 28.571,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 28.571,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 5.428,00
	TOTAL 33.999,00

SON: TREINTA Y TRES 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 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° 095022

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

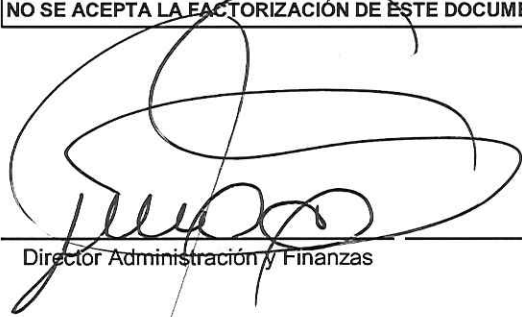
Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESC TO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR.	4,00	36.975,00	0,00	147.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 147.900,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 147.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 28.101,00
	TOTAL 176.001,00

SON: CIENTO SETENTA Y SEIS 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 095023

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR BERRIES / M	1,00	33.613,00	0,00	33.613,00
300110	TORTAS 30 PERSONAS SABOR BERRIES/M.	1,00	26.891,00	0,00	26.891,00
300110	TORTAS 15 PERSONAS SABOR BERRIES.	1,00	16.807,00	0,00	16.807,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 77.311,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 77.311,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 14.689,00
	TOTAL 92.000,00

SON: NOVENTA Y DOS 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 095024

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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 Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR LUCUMA.	1,00	33.613,00	0,00	33.613,00
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR LUCUMA.	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 58.823,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 58.823,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 11.176,00
	TOTAL 69.999,00

SON: SESENTA Y NUEVE 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° 095025

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

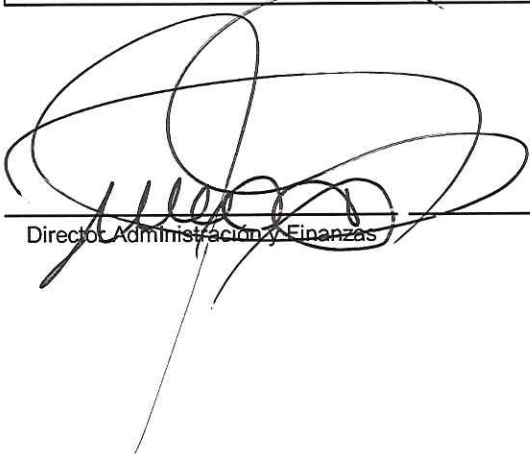
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 60 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	2,00	47.899,00	0,00	95.798,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 95.798,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 95.798,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 18.202,00
	TOTAL 114.000,00

SON: CIENTO CATORCE MIL PESOS

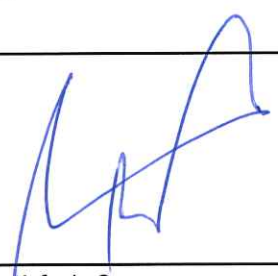
OBSERVACIONES

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

Nº 095026

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

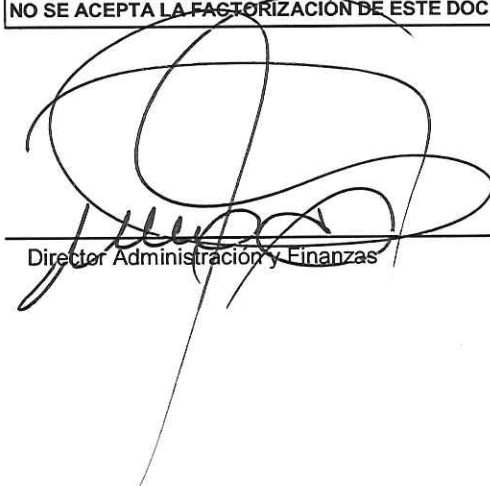
Fecha	14 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR.	2,00	36.975,00	0,00	73.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 73.950,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 73.950,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 14.051,00
	TOTAL 88.001,00

SON: OCHENTA Y 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

N° 095027

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 mayo, 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°	87

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 40 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	2,00	36.975,00	0,00	73.950,00
300110	TORTAS 50 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR.	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 115.967,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 115.967,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 22.034,00
	TOTAL 138.001,00

SON: CIENTO TREINTA Y 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

N° 095028

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

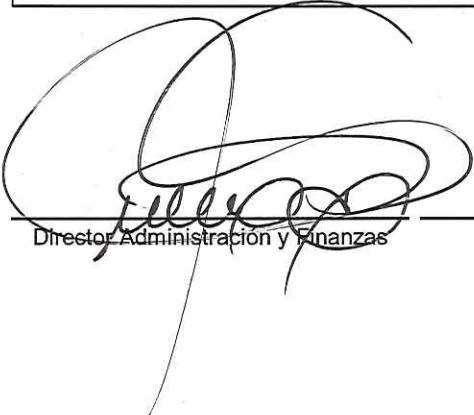
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL OFFIMANIA LIMITADA	Email	
Rut	76276067-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SAN SEBASTIAN 2823 - LOCAL 103 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-269 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	3.017,00	0,00	60.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/05/2018	VALOR NETO 60.340,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 60.340,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 11.465,00
	TOTAL 71.805,00

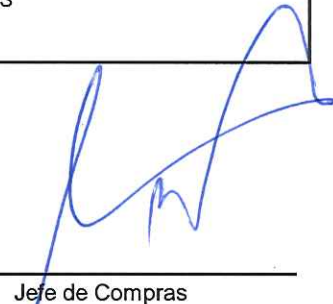
SON: SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS

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° 095029

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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-268 (258)

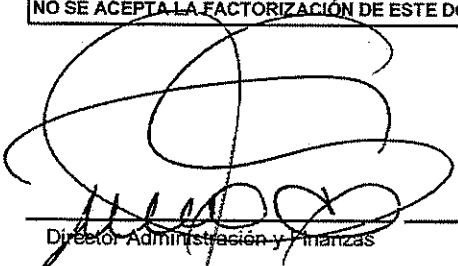
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 24/05/2018, SALIDA 13:30 HRS. REGRESO 16:05 HRS. CAP. DE 36 PAX CADA BUS	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	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

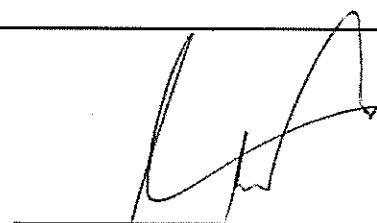
OBSERVACIONES

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 095030

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS DAILY FRESH S.A.	Email	
Rut	77704340-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EL QUILLAY 573 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 261-2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11121314	SANDWICH JAMON QUESO TALLER EMBAJADORES VERDES	20,00	989,08	0,00	19.782,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 19.782,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 19.782,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 3.759,00
	TOTAL 23.541,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS 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° 095031

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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-268 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMIN 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 25/05/2018, 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. FLEMIN 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 26/05/2018, 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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095031

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

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° 095032

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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 N°	M-269 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 22/05/2018, 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 (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 25/05/2018, 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

N° 095032

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095033

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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 N°	M-269 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 25/05/2018, SALIDA 16:00 HRS. REGRESO 18:00 HRS. CAP. DE 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	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

N° 095034

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	4,00	1.080,00	0,00	4.320,00
77280	PAPEL ARTICULAR	36,00	2.350,00	0,00	84.600,00
71120	BLOCK MEZCLA DYCAL	10,00	4.150,00	0,00	41.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 130.420,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 130.420,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 24.780,00
	TOTAL 155.200,00

SON: CIENTO CINCUENTA 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

Nº 095035

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	20,00	1.092,00	0,00	21.840,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	8,00	11.630,00	0,00	93.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 114.880,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 114.880,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 21.827,00
	TOTAL 136.707,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS 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

Nº 095036

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	20,00	756,30	0,00	15.126,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 15.126,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 15.126,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.874,00
	TOTAL 18.000,00

SON: DIECIOCHO 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095037

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email	
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50 UND.	20,00	630,00	0,00	12.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 12.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 12.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.394,00
	TOTAL 14.994,00

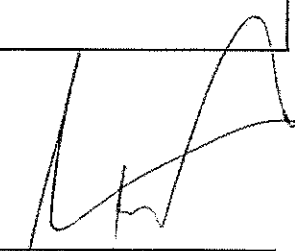
SON: CATORCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

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 8000
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

Nº 095038

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°

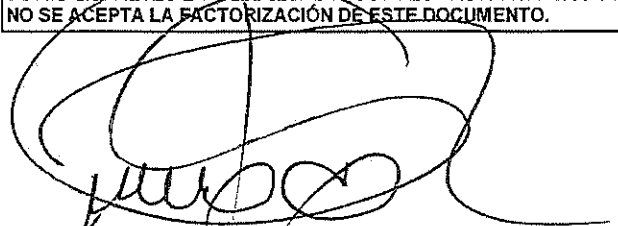

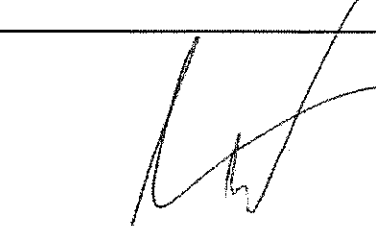
CODIGO	DETALLE	CANTIDA B	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8020760	FRESA 859 010 FG	15,00	1.500,00	0,00	22.500,00
75075	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-018	30,00	1.190,00	0,00	35.700,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74850	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-012	10,00	2.480,00	0,00	24.800,00
74865	FRESA B/V PIEDRA ARKANZAS PINO	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	100,00	2.790,00	0,00	279.000,00
75405	FRESA QUIRURGICA REDONDA Nº016 F.Q R/C KERR	10,00	1.200,00	0,00	12.000,00
75407	FRESA QUIRURGICA TRONCOCONICA Nº012 KERR F.Q R/C	10,00	1.200,00	0,00	12.000,00
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	15,00	3.600,00	0,00	54.000,00

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 LAVAL 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095038

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	515.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	515.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	97.850,00
		TOTAL	612.850,00

SON: SEISCIENTOS DOCE 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 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095039

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 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 N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	1,00	8.663,36	0,00	8.663,00
71085	BARNIZ FLUOR DURAPHAT COLGATE	25,00	12.767,05	0,00	319.176,00
71228	BOLSA PLACA SCANE0 3877 T2 100UND.	8,00	37.949,00	0,00	303.592,00
72906	DENTICLEAN 10CC	5,00	1.317,00	0,00	6.585,00
77070	MANGO DE ESPEJO	20,00	554,36	0,00	11.087,00
77700	PINCELES	50,00	1.203,00	0,00	60.150,00
77805	PINZA DE CURACIONES	11,00	775,86	0,00	8.534,00
77911	PORTA PINCELES	10,00	369,00	0,00	3.690,00
78440	SONDA DE CARIES (CURVAS)	40,00	624,17	0,00	24.967,00
79920	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #00	5,00	8.060,00	0,00	40.300,00
79957	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #000	5,00	8.060,00	0,00	40.300,00

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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095039

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	827.044,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	827.044,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	157.138,00
		TOTAL	984.182,00

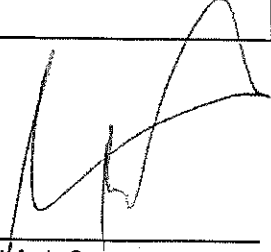
SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS

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: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095040

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	6,00	3.500,00	0,00	21.000,00
70350	AGUJA LARGA 27Gx1-5 100UND. MISAWA	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	10,00	1.250,00	0,00	12.500,00
73607	EDTA 17% LIQUIDO	5,00	1.330,00	0,00	6.650,00
73925	ESPEJOS N°4	24,00	380,00	0,00	9.120,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	10,00	1.390,00	0,00	13.900,00
75760	GC RELINE 3M	2,00	65.000,00	0,00	130.000,00
78535	SURGITIS CANULA ASPIRACION 2.8 mm	2,00	10.500,00	0,00	21.000,00
77060	MANGO DE BISTURI	5,00	650,00	0,00	3.250,00

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° 095040

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	244.420,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	244.420,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	46.440,00
		TOTAL	290.860,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA 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° 095041

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
71385	CEMENTO PARA RESINA CALIBRA DENTSPLY	3,00	14.100,00	0,00	42.300,00
72160	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M B2	2,00	13.782,00	0,00	27.564,00
79546	LIMAS FLEXOFILE 15-40 25MM	5,00	6.800,00	0,00	34.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 108.864,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 108.864,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 20.684,00
	TOTAL 129.548,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE 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° 095042

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	10,00	756,30	0,00	7.563,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	6.890,76	0,00	13.782,00
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25 DENSPLY O TANARI	10,00	2.016,81	0,00	20.168,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°30 DENSPLY O TANARI	6,00	2.016,81	0,00	12.101,00
72386	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°20 DENSPLY	10,00	2.352,94	0,00	23.529,00
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25 MAILLEFER	5,00	2.352,94	0,00	11.765,00
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	5,00	2.941,18	0,00	14.706,00
79302	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS MEDIUM (25/04) 100UND.	5,00	56.722,69	0,00	283.613,00
75694	GOMA DIQUE 5x5 GREEN COLOR VERDE	10,00	4.789,92	0,00	47.899,00
75690	GOMA DIQUE 6x6 VERDE	5,00	6.218,49	0,00	31.092,00
75739	GUTAPERCHA EN BARRA COLOR BLANCA	2,00	2.352,94	0,00	4.706,00
77205	NATIVIP SURTIDAS CAL 29 GA	3,00	25.798,32	0,00	77.395,00
77208	NAVITIP 17 MM CAL 30	5,00	25.798,32	0,00	128.992,00
77206	NAVITIP 21 MM	2,00	25.798,32	0,00	51.597,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	5,00	1.596,64	0,00	7.983,00

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 095042

78400	SILANO PARA GRABADO METAL	4,00	3.697,48	0,00	14.790,00
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	30,00	8.613,45	0,00	258.403,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	1.010.084,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.010.084,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	191.916,00
		TOTAL	1.202.000,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS DOS 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

Nº 095043

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 15 mayo, 2018 Contacto
 Señor(es): COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
 Rut: 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
 Dirección: AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono: Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESOTO	TOTAL
72307	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°30	10,00	1.605,00	0,00	16.050,00
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	10,00	1.605,00	0,00	16.050,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	10,00	1.605,00	0,00	16.050,00
73920	ESPEJOS N°5	24,00	369,00	0,00	8.856,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	20,00	630,00	0,00	12.600,00
78406	SILICONA PESADA COLTENE 910 ML	1,00	15.142,00	0,00	15.142,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	84.748,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	84.748,00
IMPUESTOS	16.102,00
TOTAL	100.850,00

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 095043

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: CIEN 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095044

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
70526	ALGINATO JELTRATE PLUS RAPIDO 454 GR	30,00	3.540,00	0,00	106.200,00
70790	ANESTESIA SEPTODONT 3% 50AMP.	10,00	13.500,00	0,00	135.000,00
71300	CEMENTO ENDODONTICO TOP SEAL DENSPLY	2,00	23.500,00	0,00	47.000,00
71402	CEMENTO TEMPORAL FERMIN	4,00	4.200,00	0,00	16.800,00
74095	EXTRACTOR PULPAR AZUL N°30	5,00	2.370,00	0,00	11.850,00
73990	EXTRACTOR PULPAR ROJO N°25	5,00	2.370,00	0,00	11.850,00
8020540	FRESA 830 EF 021 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74741	FRESA A/V CONO INVERTIDO DIAMANTE 805-012	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74742	FRESA A/V CONO INVERTIDO DIAMANTE 805-014	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74743	FRESA A/V CONO INVERTIDO DIAMANTE 805-016	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74688	FRESA A/V DIAMANTE 859C-014	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
79258	FRESA A/V DIAMANTE CILINDRICA 1094-014 EXTRE. PLANO	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
79259	FRESA A/V DIAMANTE CILINDRICA 1094-016 EXTRE. PLANO	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74970	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 800-010	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74935	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-009	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00

OBSERVACIONES

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

Nº 095044

75005	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-012	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
75040	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-016	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
75075	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-018	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	10,00	3.760,00	0,00	37.600,00
79939	FRESA B/V CARBIDE HM1 012 MAILLEFER	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
79940	FRESA B/V CARBIDE HM1 014 MAILLEFER	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
79941	FRESA B/V CARBIDE HM1 016 MAILLEFER	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
79942	FRESA B/V CARBIDE HM1 018 MAILLEFER	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
79943	FRESA B/V CARBIDE HM1 021 MAILLEFER	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
74883	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM-023	20,00	1.090,00	0,00	21.800,00
74882	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 010	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
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
78640	TEMP BOND NE UNIDAD	2,00	14.860,00	0,00	29.720,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95	10,00	1.920,00	0,00	19.200,00
77718	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR L	5,00	2.150,00	0,00	10.750,00
77718	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR L	5,00	2.150,00	0,00	10.750,00
77719	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR M	5,00	2.150,00	0,00	10.750,00

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 LAVAN 2207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095044

77721	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR S	8,00	2.150,00	0,00	17.200,00
-------	---	------	----------	------	-----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	1.536.470,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.536.470,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	291.929,00
		TOTAL	1.828.399,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTIOCHO 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 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095045

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400050	RENOVACIÓN LICENCIA ESET ENDPOINT ANTIVIRUS ADVANCED POR 2 AÑOS.	400,00	14.743,00	0,00	5.897.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 5.897.200,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 5.897.200,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 1.120.468,00
	TOTAL 7.017.668,00

SON: SIETE MILLONES DIECISIETE MIL SEISCIENTOS 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° 095046

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70161	ACRILICO LIQUIDO AUTO MONOMERO MARCHE 210 ML	3,00	3.128,00	0,00	9.384,00
71085	BARNIZ FLUOR DURAPHAT COLGATE	1,00	12.767,05	0,00	12.767,00
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	10,00	37.949,00	0,00	379.490,00
72385	CONO DE GUTAPERCHA 15-40 MAILLEFER	5,00	4.821,14	0,00	24.106,00
75431	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°40 MAILLEFER	5,00	4.828,02	0,00	24.140,00
75430	CONO DE GUTAPERCHA N°45/80 MAILLEFER	5,00	4.821,14	0,00	24.106,00
73045	DIENTE MARCHE COLOR 46-8	6,00	1.970,00	0,00	11.820,00
74445	FORCEP BAYONETA GRUESO	2,00	4.303,00	0,00	8.606,00
74480	FORCEP BAYONETA FINO	2,00	4.303,00	0,00	8.606,00
74481	FORCEP BAYONETA MEDIANO	2,00	3.873,86	0,00	7.748,00
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
77070	MANGO DE ESPEJO	20,00	554,36	0,00	11.087,00
78435	SONDA DE CARIES (RECTA)	20,00	421,31	0,00	8.426,00

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 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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095046

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	538.862,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	538.862,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	102.384,00
		TOTAL	641.246,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y UN 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095047

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GLORIA L. DEL P. GUZMAN B. DISTR. DENTAL E.I.R.L	Email
Rut	76031184-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PROVIDENCIA 2994 LOC.111 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78960	VISTATEK (MASCARA FACIAL)	3,00	31.092,44	0,00	93.277,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 93.277,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 93.277,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.723,00
	TOTAL 111.000,00

SON: CIENTO ONCE 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 095048

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72600	CUCHARETA ALVEOLO MEDIANA	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
72610	CUCHARETA ALVEOLO GRANDE	5,00	1.150,00	0,00	5.750,00
73675	ELEVADOR GRUESO	10,00	1.650,00	0,00	16.500,00
73680	ELEVADOR MEDIANO	10,00	1.650,00	0,00	16.500,00
73955	EUGENOL 30 ML	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00
76090	HUINCHA LIJA METALICA 4MM ACO MONOFACE MS437L	10,00	2.150,00	0,00	21.500,00
77245	OXIDO DE ZINC	7,00	600,00	0,00	4.200,00
77315	PARAMONOCLORAFENOL	3,00	5.200,00	0,00	15.600,00
78645	TIJERA P/ENCIA CIRUJIA CURVA	10,00	750,00	0,00	7.500,00
78647	TIJERA P/ENCIA RECTA 11 CM	10,00	750,00	0,00	7.500,00
76651	LIMAS K 15-40/25 MM MAILLEFER	10,00	5.000,00	0,00	50.000,00
76665	LIMAS H 15-40/25 MM MAILLEFER	5,00	5.000,00	0,00	25.000,00

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 095048

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	178.300,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	178.300,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	33.877,00
		TOTAL	212.177,00

SON: DOSCIENTOS DOCE MIL CIENTO 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 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° 095049

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	20,00	1.092,00	0,00	21.840,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	20,00	1.450,00	0,00	29.000,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	4.000,00	9,50	0,00	38.000,00
71715	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3,5	5,00	12.855,00	0,00	64.275,00
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	5,00	11.345,00	0,00	56.725,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 209.840,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 209.840,00
	IMPUESTOS 39.870,00
	TOTAL 249.710,00

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 FONQ: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095049

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095050

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70120	ACONDICIONADOR DE TEJIDO RESILENTE MOLLOSIL	3,00	30.252,10	0,00	90.756,00
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOCCO	10,00	20.000,00	0,00	200.000,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	2,00	6.890,76	0,00	13.782,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	168,07	0,00	3.361,00
75730	GUBIA	5,00	5.462,18	0,00	27.311,00
73689	EMPAQUETADOR HILO RETRAC GINGIVAL MARCA HU FRIEDY	5,00	16.750,00	0,00	83.750,00

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

N° 095050

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	418.960,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	418.960,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	79.602,00
		TOTAL	498.562,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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.

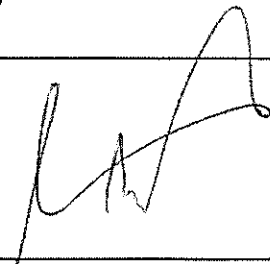
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

Nº 095051

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP
CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
73920	ESPEJOS Nº5	40,00	369,00	0,00	14.760,00
77810	PORTA AGUJA MAYO	10,00	1.966,00	0,00	19.660,00
8023120	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA L X 100 UND	10,00	3.252,00	0,00	32.520,00

DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 66.940,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 66.940,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.719,00
	TOTAL 79.659,00

SON: SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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 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 095052

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESCGTO	TOTAL
73606	DYCALERO FINO	3,00	620,00	0,00	1.860,00
74727	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS BALA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75497	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA TALLO LARGO N° 25	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	20,00	3.760,00	0,00	75.200,00
76600	LIMAS ACODADAS 15-40 MEISSINGER	10,00	14.370,00	0,00	143.700,00
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	5,00	11.000,00	0,00	55.000,00
77678	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE TALLO LARGO N°18 H48L-012	10,00	5.440,00	0,00	54.400,00
77702	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M VERDE	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
77707	FRESA PIMPOLLO SILICONADO BLANCO	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
77740	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M CAFE	5,00	2.900,00	0,00	14.500,00
79255	FRESA A/V BALON GRANO FINO N°16	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
79256	FRESA A/V BALON GRANO FINO N°18	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00

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 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 095052

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	532.860,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	532.860,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	101.243,00
		TOTAL	634.103,00

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO 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 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095053

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 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

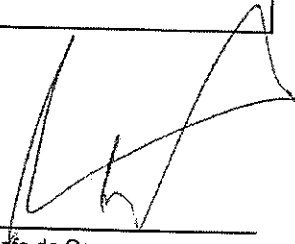
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
74480	FORCEP BAYONETA FINO	5,00	4.303,00	0,00	21.515,00
74481	FORCEP BAYONETA MEDIANO	5,00	3.873,86	0,00	19.369,00
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	5,00	4.288,16	0,00	21.441,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	5,00	4.288,16	0,00	21.441,00
74585	FORCEP CURVO SOBRE EL PLANO GRUESO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	5,00	4.288,16	0,00	21.441,00
74635	FORCEP INGLES GRUESO	5,00	4.288,16	0,00	21.441,00
74640	FORCEP INGLES GRUESO IZQUIERDO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74645	FORCEP INGLES GRUESO DERECHO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74660	FORCEP RECTO ANTERIOR MEDIANO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74690	FORMOCRESOL	3,00	5.304,00	0,00	15.912,00
75880	HIDROXIDO DE CALCIO POLVO CAPSULAS	1,00	2.245,00	0,00	2.245,00
77912	POSICIONADORES P/TOMA DE RADIGRAFIA BITEWING	10,00	839,00	0,00	8.390,00
77910	PORTA MATRIZ PREMOLAR TOFFLEMIRE	10,00	1.828,00	0,00	18.280,00

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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

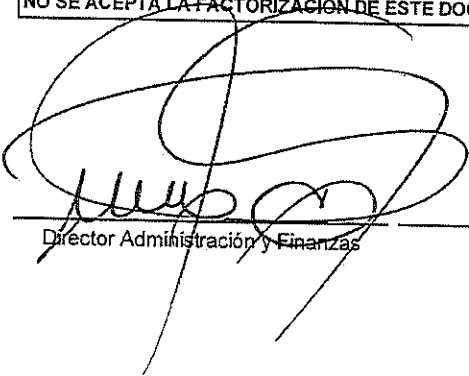
Nº 095053

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 205.779,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 205.779,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 39.098,00
	TOTAL 244.877,00

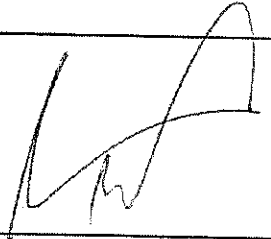
SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS
SETENTA Y SIETE PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095054

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	2.000,00	9,50	0,00	19.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 19.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 19.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.610,00
	TOTAL 22.610,00

SON: VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095055

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	5,00	1.390,00	0,00	6.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 6.950,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 6.950,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.321,00
	TOTAL 8.271,00

SON: OCHO 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° 095056

INFORMACION DEL PROVEEDOR

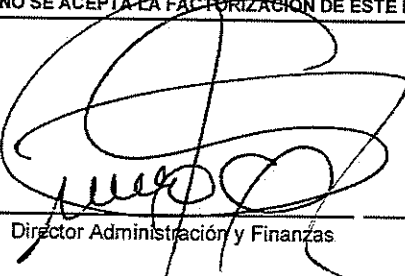
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	1,00	1.092,00	0,00	1.092,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	1,00	12.750,00	0,00	12.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 13.842,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 13.842,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.630,00
	TOTAL 16.472,00

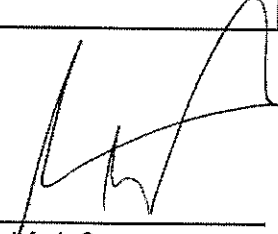
SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

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° 095057

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	5,00	756,30	0,00	3.782,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 3.782,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 3.782,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 719,00
	TOTAL 4.501,00

SON: CUATRO MIL QUINIENTOS 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° 095058

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
70610	ALICATE PUNTA REDONDA	1,00	3.150,00	0,00	3.150,00
70630	ALVEOGEL	1,00	20.100,00	0,00	20.100,00
75040	FRESA AV DIAMANTE REDONDA 801-016	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
75408	FRESA QUIRURGICA TRONCOCONICA N°014 F.Q R/C KERR	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
75411	FRESA QUIRURGICA CILINDRICA N°012 F.Q R/C KERR	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 34.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 34.000,00
	IMPUESTOS 6.460,00
	TOTAL 40.460,00

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 095058

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

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 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° 095059

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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 N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
71442	CIZALLA	1,00	5.796,00	0,00	5.796,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 5.796,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 5.796,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.101,00
	TOTAL 6.897,00

SON: SEIS 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 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

N° 095060

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
70315	AGUJA CORTA 30Gx7 100UND. TERUMO O MISAWA	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	1,00	1.250,00	0,00	1.250,00
73675	ELEVADOR GRUESO	2,00	1.650,00	0,00	3.300,00
73680	ELEVADOR MEDIANO	2,00	1.650,00	0,00	3.300,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	3,00	1.390,00	0,00	4.170,00
76090	HUINCHA LIJA METALICA 4MM ACO MONOFACE MS437L	2,00	2.150,00	0,00	4.300,00

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

N° 095060

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	21.120,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	21.120,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	4.013,00
		TOTAL	25.133,00

SON: VEINTICINCO MIL CIENTO 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

Nº 095061

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72625	CUCHARETA DE CARIES 53-54 MAILLEFER	2,00	10.378,00	0,00	20.756,00
75785	ALCOHOL 70º / 1LTS.	12,00	1.450,00	0,00	17.400,00
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	4,00	12.750,00	0,00	51.000,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	2,00	12.855,00	0,00	25.710,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 114.866,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 114.866,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 21.825,00
	TOTAL 136.691,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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 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° 095062

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS ORALB	1,00	1.218,49	0,00	1.218,00
76020	HUINCHA LIJA COMPOSITE	2,00	1.428,57	0,00	2.857,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 4.075,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 4.075,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 774,00
	TOTAL 4.849,00

SON: CUATRO 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° 095063

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP
CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	2,00	14.151,00	0,00	28.302,00
73920	ESPEJOS N°5	10,00	369,00	0,00	3.690,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	1,00	18.144,00	0,00	18.144,00
76055	HUINCHA DE CELULOIDE	2,00	445,00	0,00	890,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 51.026,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 51.026,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 9.695,00
	TOTAL 60.721,00

SON: SESENTA MIL SETECIENTOS 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 2267 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Centador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095064

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESCUO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. 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	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74780	FRESA A/V DIAMANTE PIRIFORME N° 14	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 64.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 64.500,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 12.255,00
	TOTAL 76.755,00

SON: SETENTA Y SEIS 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

N° 095065

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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 N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74625	FORCEP INGLES FINO RECTO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	2,00	4.288,16	0,00	8.576,00
73605	DYCAL (MARCA DENTSP) MORADA	1,00	7.200,00	0,00	7.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 41.504,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 41.504,00
	IMPUESTOS 7.886,00
	TOTAL 49.390,00

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 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° 095065

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095066

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

30D
PEP
M-261 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA (CAMINO EL ALBA 9280, POR CALLE EL OBSERVATORIO) A DIFERENTES SUPERMERCADOS DE LA COMUNA, EL DÍA 17/05/2018, SALIDA 10:00 HRS., LIDER VESPUCIO ESQUINA LATADIA A LAS 11:00, JUMBO FRANCISCO BILBAO A LAS 11:45, UNIMARC METRO ESCUELA MILITAR A LAS 12:20, TOTTUS MALL PLAZA LOS DOMINICOS A LAS 12:50. REGRESO 14:15. CAPACIDAD 20 PAX.	1,00	95.000,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 95.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 95.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 95.000,00

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 2207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095066

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: NOVENTA 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

Nº 095067

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400050	RENOVACIÓN LICENCIA ESET ENDPOINT ANTIVIRUS ADVANCED POR 2 AÑOS.	250,00	14.743,00	0,00	3.685.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 3.685.750,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 3.685.750,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 700.293,00
	TOTAL 4.386.043,00

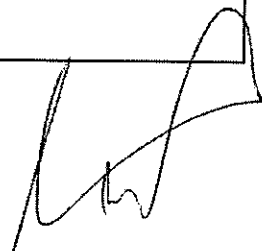
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL
CUARENTA Y TRES PESOS

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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095068

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400050	RENOVACIÓN LICENCIA ESET ENDPOINT ANTIVIRUS ADVANCED POR 2 AÑOS.	50,00	14.743,00	0,00	737.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 737.150,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 737.150,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 140.059,00
	TOTAL 877.209,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE 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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095069

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°	2716

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CERRADURRA Y BISAGRAS, (REEMPLAZO) Y REPARACIÓN MARCO EN MAMPARA SALIDA A PATIO DE PREBÁSICA.	1,00	198.880,00	0,00	198.880,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR

TOTALES

VALOR NETO	198.880,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	198.880,00
IMPUESTOS	37.787,00
TOTAL	236.667,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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° 095070

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	2715

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	DECLARACIÓN Y EMISIÓN ANUAL DE EMISIONES DE GASES DE 2 CALDERAS Y 1 GENERADOR.	1,00	570.000,00	0,00	570.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	570.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	570.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	108.300,00
		TOTAL	678.300,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095071

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	2721

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	DES RATIZACIÓN RECINTO.	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	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 095072

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	MONICA AGUIRRE MORA	Email	
Rut	9577263-3	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-361

ENVIADA

16 MAY 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8021080	PIZARRA DE CORCHO 90*60 CM.	1,00	13.500,00	0,00	13.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 13.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 13.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.565,00
	TOTAL 16.065,00

SON: DIECISEIS MIL 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° 095073

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL PROINTEK LTDA.	Email	
Rut	76298056-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-06

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028500	TREPADOR ORUGA (PREBASICA)	1,00	425.000,00	0,00	425.000,00
8028520	PANEL DE MEMORIA (BÁSICA CHICOS)	1,00	650.000,00	0,00	650.000,00
8028510	TREPADOR IGLU (BASICA CHICOS)	1,00	155.000,00	0,00	155.000,00
8028490	BALANCIN TRIPLE ASIENTOS DE PLASTICO (BASICO CHICOS)	1,00	310.000,00	0,00	310.000,00
8028480	CALISTENIA SUPER PRO (MEDIA)	1,00	738.000,00	0,00	738.000,00
8028530	BARRA PARALELA	1,00	360.000,00	0,00	360.000,00
8080250	INSTALACION	1,00	390.000,00	0,00	390.000,00
8028540	TREPADOR RECTO	1,00	155.000,00	0,00	155.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

DESPACHO LAS TRANQUERAS # 726

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra


Nº 095073

PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	3.183.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122109 MAQUINAS E IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	SUB-TOTAL	3.183.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	604.770,00
		TOTAL	3.787.770,00

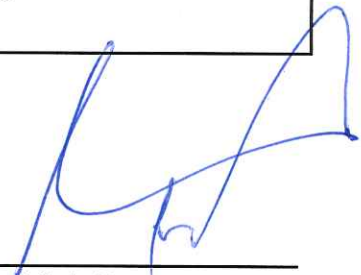
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL
SETECIENTOS SETENTA PESOS

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° 095074

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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 PARA 40 PERSONAS SABOR ALMENDRA LIMON.	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018
 LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
 CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA
 CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 36.975,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 36.975,00
 IMPUESTOS 7.025,00
 TOTAL 44.000,00

SON: CUARENTA Y CUATRO 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 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 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095075

INFORMACION DEL PROVEEDOR

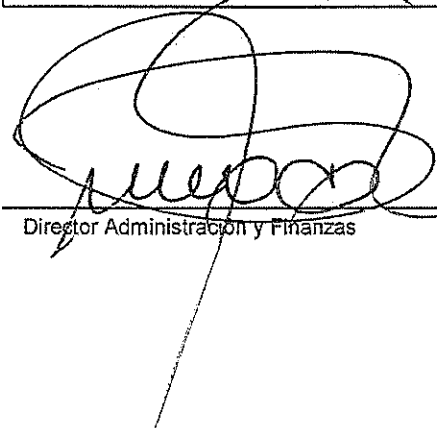
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
79300	ENDOSOLV E 13ML	2,00	23.360,00	0,00	46.720,00
73720	ENDOPEROX SEPTODONT	2,00	31.000,00	0,00	62.000,00
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	10,00	3.600,00	0,00	36.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 144.720,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 144.720,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 27.497,00
	TOTAL 172.217,00

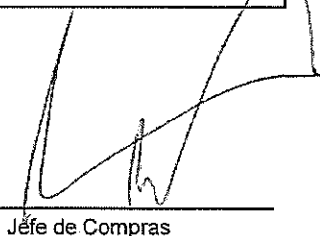
SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS

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

Nº 095076

INFORMACION DEL PROVEEDOR

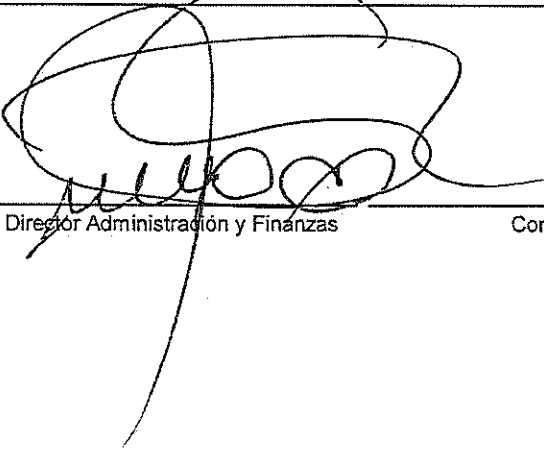
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
79264	RELYX U 100 A2 REFIL	1,00	74.680,00	0,00	74.680,00
76579	LENTULOS 25 MM 002 MAILLEFER	2,00	9.117,00	0,00	18.234,00
78407	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO MEDIUM 140 ML	20,00	9.453,00	0,00	189.060,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 281.974,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 281.974,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 53.575,00
	TOTAL 335.549,00

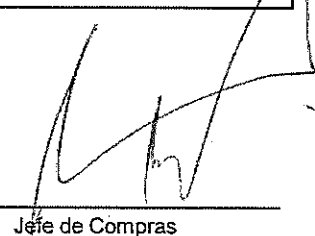
SON: TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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°	

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22305	DESENGRASANTE 1LT	3,00	760,00	0,00	2.280,00
22520	DESINCRUSTANTE WINZA-110 5LT	3,00	5.000,00	0,00	15.000,00
22650	DESINFECTANTE DETERGENTE WINZA-100 5LT	5,00	5.232,00	0,00	26.160,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	3,00	1.200,00	0,00	3.600,00
23690	ESPATULA	3,00	1.000,00	0,00	3.000,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	5,00	870,00	0,00	4.350,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	5,00	870,00	0,00	4.350,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	15,00	900,00	0,00	13.500,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	5,00	900,00	0,00	4.500,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	5,00	4.700,00	0,00	23.500,00
26780	PAD NEGRO 17	10,00	4.000,00	0,00	40.000,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	25,00	250,00	0,00	6.250,00
28010	REMOVEDOR AMONIACADO FURIA 5LT	5,00	4.990,00	0,00	24.950,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	5,00	4.700,00	0,00	23.500,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00

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° 095077

6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	3,00	3.500,00	0,00	10.500,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	5,00	9.900,00	0,00	49.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	267.940,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	267.940,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	50.909,00
		TOTAL	318.849,00

SON: TRESCIENTOS DIECIOCHO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095078

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	M-63

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028560	CARTRIDGE EPSON PJIC2 CYAN FOR PP-10	2,00	20.124,00	0,00	40.248,00
8028560	CARTRIDGE EPSON PJIC3 LIGHT MAGENTA INK FOR PP	2,00	20.124,00	0,00	40.248,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 80.496,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 80.496,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 15.294,00
	TOTAL 95.790,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS 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° 095079

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESGTO	TOTAL
73817	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°25 MAILLEFER	5,00	6.950,00	0,00	34.750,00
72240	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A2	2,00	12.855,00	0,00	25.710,00
76611	LIMAS H 15/25 MM MAILLEFER	5,00	6.560,00	0,00	32.800,00
71446	CLAMP MOLAR N°8 C/ALETA HIGIENIC	5,00	5.425,00	0,00	27.125,00
71454	CLAMP PREMOLAR N°00 C/ALETA HIGIENIC	2,00	5.425,00	0,00	10.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 131.235,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 131.235,00
	IMPUESTOS 24.935,00
	TOTAL 156.170,00

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

N° 095079

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: CIENTO CINCUENTA Y SEIS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095080

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	% DESCUOTO	TOTAL
78925	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO J/P IONOSEAL VOCCO	10,00	18.850,00	0,00	188.500,00
76664	LIMAS H 15-40/21 MM MAILLEFER	5,00	5.000,00	0,00	25.000,00
76665	LIMAS H 15-40/25 MM MAILLEFER	5,00	5.000,00	0,00	25.000,00
76667	LIMAS H 45-80/25 MM MAILLEFER	5,00	5.000,00	0,00	25.000,00
76670	LIMAS K 15-40/31 MM MAILLEFER	10,00	5.000,00	0,00	50.000,00
71447	CLAMP SUPERIOR N°1 BICUSPIDES HIGIENIC	2,00	5.500,00	0,00	11.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	324.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	324.500,00
IMPUESTOS	61.655,00
TOTAL	386.155,00

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

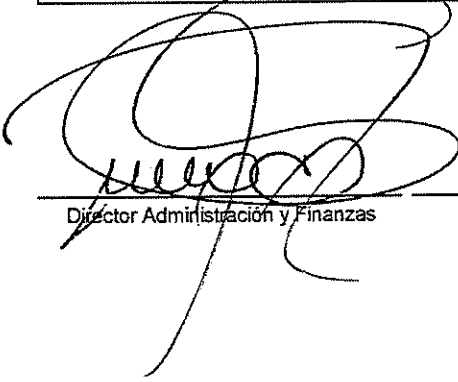
N° 095080

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421107 MAT. DENTAL
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO 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° 095081

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	M-117

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810 W CYAN	1,00	48.870,00	0,00	48.870,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810 W AMARILLO	1,00	48.871,00	0,00	48.871,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810 W MAGENTA	1,00	48.872,00	0,00	48.872,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810 W NEGRO	1,00	47.600,00	0,00	47.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 194.213,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 194.213,00
	IMPUESTOS 36.900,00
	TOTAL 231.113,00

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: REYESTAVALLE 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° 095081

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO 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.

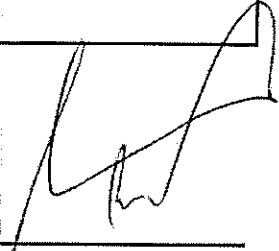
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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 095082

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 15 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78404	SILICONA COLTENE LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	20,00	8.613,00	0,00	172.260,00
77750	CURETA HUIFRIEDY SAS 7/8	2,00	17.563,00	0,00	35.126,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 14/05/2018	VALOR NETO: 207.386,00
LUGAR DE ENTREGA: CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL: 207.386,00
CENTRO COSTO: CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS: 39.403,00
	TOTAL: 246.789,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS 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

Nº 095083

INFORMACION DEL PROVEEDOR


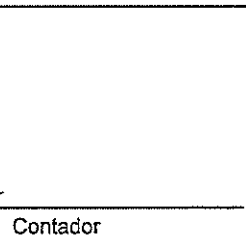
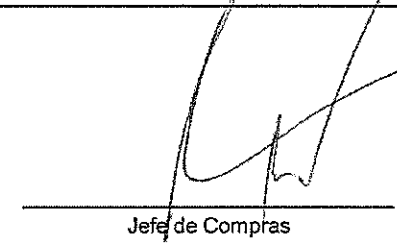
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
71715	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3,5	4,00	7.647,00	0,00	30.588,00
73689	EMPAQUETADOR HILO RETRAC GINGIVAL MARCA HU FRIEDY	7,00	16.639,00	0,00	116.473,00

DETALLES O/G	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 147.061,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 147.061,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.942,00
	TOTAL 175.003,00

SON: CIENTO SETENTA Y CINCO MIL 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 095084

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 2018 Contacto

Señor(es) ABASTECEDORA DE MARCOS CUADROS Y VIDRIOS LTDA Email

Rut 79609660-8 CONDICIONES DE PAGO 30D

Dirección LA CASTELLANA SUR28 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP

Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500190	ENMARCACION MEDIDA 35X2X27.	1,00	11.764,70	0,00	11.765,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO	11.765,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	11.765,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	2.235,00
	TOTAL	14.000,00

SON: 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° 095085

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 15 mayo, 2018 Contacto
Señor(es): LABORATORIOS GDM Email
Rut: 76329633-4 CONDICIONES DE PAGO: 30 DIAS
Dirección: LAS ACACIAS 02655, MODULO 1 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	8.000,00	11,00	0,00	88.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 14/05/2018	VALOR NETO: 88.000,00
LUGAR DE ENTREGA: CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL: 88.000,00
CENTRO COSTO: CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

N° 095086

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	10.000,00	11,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095087

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	10.000,00	11,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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

N° 095088

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	

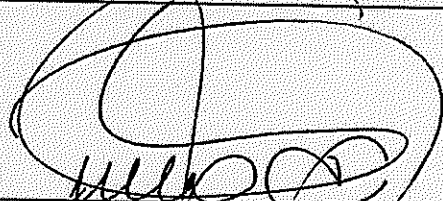
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50400	ALUMINIO HIDROXIDO COMPRIMIDO 500 MG	1.000,00	87,00	0,00	87.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 87.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 87.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 16.530,00
	TOTAL 103.530,00


SON: CIENTO TRES 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 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° 095089

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 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° 2725

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
500050	REPOSICIÓN PARCIAL PAVIMENTO DE CERÁMICA SUELTA EN SALA 4° MEDIO B.	1,00	318.000,00	0,00	318.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 318.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 318.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 60.420,00
	TOTAL 378.420,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO 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° 095090

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	SODIMAC S.A.	Email
Rut	96792430-K	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA PDTE KENNEDY 5601-A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028570	SEMILLA AROMATICAS CIBULLETE	15,00	1.252,00	0,00	18.780,00
8028570	SEMILLA DE ALBAHACA	15,00	1.252,00	0,00	18.780,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA TOMATE CAL	15,00	1.369,00	0,00	20.535,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA PIMENTÓN WONDER	15,00	1.504,00	0,00	22.560,00
8028570	SEMILLA AROMÁTICA DE CILANTRO	15,00	1.504,00	0,00	22.560,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA PIMIENTO	15,00	1.504,00	0,00	22.560,00
8028570	SEMILLA CEBOLLIN BARLETTA	15,00	1.588,00	0,00	23.820,00
8028570	SEMILLA AROMATICA PEREJIL	15,00	1.588,00	0,00	23.820,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA ZANAHORIA	15,00	1.588,00	0,00	23.820,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA TOMATE CEREZA	15,00	1.671,00	0,00	25.065,00
8026840	MEJORADOR HUMUS DE LOMBRIZ	30,00	1.672,00	0,00	50.160,00
8028590	FERTILIZANTE FLORES-PLANTAS	30,00	2.765,00	0,00	82.950,00
8028570	SEMILLA FLOR CACTUS	10,00	2.765,00	0,00	27.650,00
8028590	FERTILIZANTE HORTALIZAS 1 KG	20,00	3.269,00	0,00	65.380,00
24080	GUANTES DE JARDIN GARDENA	20,00	4.361,00	0,00	87.220,00
8028600	PALA PTA HUEVO HEAVY DUTY MG	6,00	16.798,00	0,00	100.788,00
20270	BARRE HOJAS PLASTICO 18X20	6,00	5.790,00	0,00	34.740,00

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° 095090

8028610	SET 3 HERRAMIENTAS JARDIN	15,00	3.353,00	0,00	50.295,00
8022840	TIJERA PODAR BY PASS ERGO VERDE	20,00	5.034,00	0,00	100.680,00
999993	JOCKEY LEGIONARIO DESMONTABLE	30,00	3.353,00	0,00	100.590,00
29640	ESCALERA 1 08M MET NEGRA	1,00	16.798,00	0,00	16.798,00
8028620	TABLA PARA CORTAR	20,00	1.252,00	0,00	25.040,00
8022180	CANDADO ODIS 440	4,00	12.092,00	0,00	48.368,00
8028670	LAVANDA STOE MADRID	10,00	4.193,00	0,00	41.930,00
8022840	CARRETILLA CEMENTERA CON RUEDA	2,00	23.521,00	0,00	47.042,00
8025270	BODEGA JARDIN	2,00	277.227,00	0,00	554.454,00
8028570	POLEO 0	10,00	664,00	0,00	6.640,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	1.663.025,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.663.025,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	315.975,00
		TOTAL	1.979.000,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA 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° 095091

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°	2717

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REINSTALACIÓN PANEL SEPARADOR DE TAZAS DE WC.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 35.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 35.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 6.650,00
	TOTAL 41.650,00

SON: CUARENTA Y UN 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° 095092

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

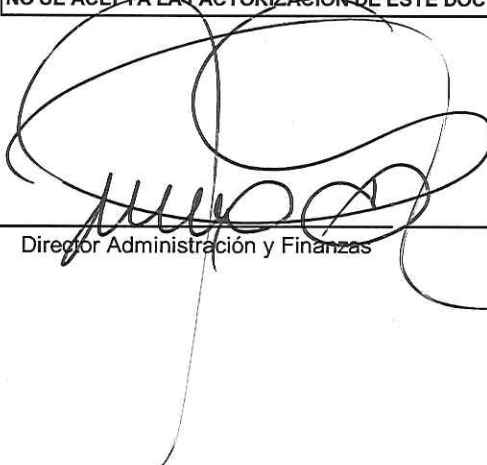
Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50684	ADRENALINA 1 MG/ML	100,00	124,50	0,00	12.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 12.450,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 12.450,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.366,00
	TOTAL 14.816,00

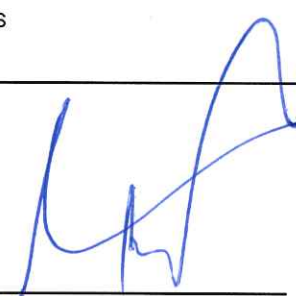
SON: CATORCE MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS

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° 095093

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	400,00	456,25	0,00	182.500,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 182.500,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 182.500,00
IMPUESTOS 34.675,00
TOTAL 217.175,00

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095094

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°	2723

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024520	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 72M2 DE PASTO SINTÉTICO EN PATIO.	1,00	840.000,00	0,00	840.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/05/2018	VALOR NETO	840.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	840.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	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

N° 095095

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	700,00	456,25	0,00	319.375,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 319.375,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 319.375,00
IMPUESTOS 60.681,00
TOTAL 380.056,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA MIL 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095096

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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° 187

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS.	1,00	1.013.770,50	0,00	1.013.771,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/05/2018	VALOR NETO 1.013.771,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 1.013.771,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 192.616,00
	TOTAL 1.206.387,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS 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

N° 095097

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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-109

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC (COLACIONES PREBASICA X 4 MESES)	9.600,00	140,00	0,00	1.344.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 1.344.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 1.344.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 255.360,00
	TOTAL 1.599.360,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS 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 095098

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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-109

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETON 40 GRS SABORES SURTIDOS (COLACION PREBASICA PARA 4 MESES)	9.216,00	280,00	0,00	2.580.480,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 2.580.480,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 2.580.480,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 490.291,00
	TOTAL 3.070.771,00

SON: TRES MILLONES SETENTA MIL SETECIENTOS 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° 095099

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	500,00	395,00	0,00	197.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 197.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 197.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.525,00
	TOTAL 235.025,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL VEINTICINCO 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 095100

No enviar

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002491	JUGO WATTS DE 1 1/2 LT.	90,00	840,33	0,00	75.630,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	15/05/2018	VALOR NETO	75.630,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	75.630,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	14.370,00
		TOTAL	90.000,00

SON: 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° 095101

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 15 mayo, 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° M-253

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W CYAN	3,00	48.870,00	0,00	146.610,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W AMARILLO	3,00	48.871,00	0,00	146.613,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W MAGENTA	4,00	48.872,00	0,00	195.488,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W NEGRO	3,00	47.600,00	0,00	142.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 631.511,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 631.511,00
	IMPUESTOS 119.987,00
	TOTAL 751.498,00

PLANET YOUTH

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095101

PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095102

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	15 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027410	AFICHES COLOR 4/0 PAPEL OPACO DOBLE CARTA	300,00	900,00	0,00	270.000,00
142580	PENDONES ROLLER TAMAÑO 2 MTS X 80 CM	2,00	45.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2018	VALOR NETO	360.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	360.000,00
CENTRO COSTO	DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS	68.400,00
		TOTAL	428.400,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTIOCHO 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° 095103

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	15 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°	M-253

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.698,00	0,00	67.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 67.920,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 67.920,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 12.905,00
	TOTAL 80.825,00

SON: OCHENTA 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095104

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	TECNO FAST S.A.	Email	
Rut	76320186-4	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2709

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028460	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 1 MÓDULO DE ATENCIÓN DE PACIENTES DE 6X2,5 MTS CON 2 ACCESO, LAVAMANOS Y AIRE ACONDICIONADO.	1,00	5.558.000,00	0,00	5.558.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 5.558.000,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122108 INSTALACIONES	SUB-TOTAL 5.558.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.056.020,00
	TOTAL 6.614.020,00

SON: SEIS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL 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 095105

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	16 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	EASY RETAIL SA	Email	
Rut	76568660-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JJ PRIETO5531 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028630	PIEDRA CUARZO 12X20MM 10KG	4,00	3.350,00	0,00	13.400,00
8028640	GRANITO ROSADO 10KG D1	10,00	4.720,60	0,00	47.206,00
8028570	SEMILLA BRUSELAS	15,00	1.191,20	0,00	17.868,00
8028650	TIERRA P/TRANSPLANTE 6 LT	10,00	1.380,20	0,00	13.802,00
8028690	REGADERA CON PULVERIZADOR	28,00	1.170,61	0,00	32.777,00
8028570	SEMILLA AJÍ ROOTS	15,00	939,13	0,00	14.087,00
8026090	AMARRA PLANTAS 20 M VERDE	10,00	750,00	0,00	7.500,00
8028600	PALA CORAZÓN CON MANGO CORTO	5,00	6.464,00	0,00	32.320,00
8022840	HERRAMIENTA	10,00	1.464,70	0,00	14.647,00
8028680	ENROLLADOR MANGUERA	3,00	8.817,67	0,00	26.453,00
8028700	BAUL 140L VERDE	4,00	8.773,50	0,00	35.094,00
8028660	GANCHO PLEGABLE RECTO	6,00	2.766,67	0,00	16.600,00
8021850	BASURERO 51L C/TAPA MECANIZADA	2,00	7.053,00	0,00	14.106,00
8028670	LAUREL ENANO M14 40CM	20,00	2.261,35	0,00	45.227,00
500026	FLETE	1,00	25.454,00	0,00	25.454,00
8028720	MACETERO PLASTICO 13 CM X 13 CM TURQUESA	20,00	1.504,00	0,00	30.080,00

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 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° 095105

8028720	MACETERO PLASTICO 13 CM X 13 CM BLANCO	10,00	1.504,00	0,00	15.040,00
8028720	MACETERO PLASTICO 13 CM X 13 CM NARANJO	10,00	1.504,00	0,00	15.040,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2018	VALOR NETO	416.701,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	416.701,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	79.173,00
		TOTAL	495.874,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS
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 095106

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°	2726

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500050	CONSTRUCCIÓN BASE HORMIGÓN DE 80X80X80 CMS. PARA INSTALAR MÁSTILES, REPARACIÓN PUERTA BAÑO, REINSTALACIÓN BALDOSASSULETAS EN PATIO TRASERO, REPARACIÓN ALIMENTACIÓN AGUA A LAVAPLATOS, CALEFÓN Y REPARACIÓN CALEFÓN.	1,00	1.445.400,00	0,00	1.445.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 1.445.400,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.445.400,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 274.626,00
	TOTAL 1.720.026,00

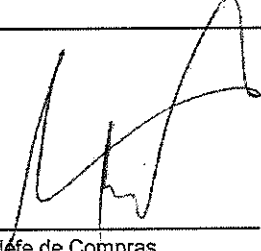
SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTE MIL VEINTISEIS PESOS

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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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

N° 095107

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°	256

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300712	JUGO 200CC TETRA.	140,00	196,63	0,00	27.528,00
300101	BARRA CEREAL	140,00	168,06	0,00	23.528,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2018	VALOR NETO	51.056,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	51.056,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	9.701,00
		TOTAL	60.757,00

SON: SESENTA 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

Nº 095108

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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-132

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025630	BIBLIOTECA CON PUERTA DE ABATIR 120*31/45*195	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/05/2018	VALOR NETO	220.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL	220.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	41.800,00
		TOTAL	261.800,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095109

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDRO TECNICA LTDA.	Email	
Rut	80463600-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. FRANCISCO BILBAO 3975 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2724

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
79574	LAVADO Y DESINFECCIÓN 2 ESTANQUES AGUA POTABLE.	1,00	255.200,00	0,00	255.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 255.200,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 255.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 48.488,00
	TOTAL 303.688,00

SON: TRESCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°	2722

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN MAMPARAS DE HALL DE RECEPCIÓN INCLUYE: DESMONTAJE, DESARME HOJA, AJUSTE ALTURA DE ESTRUCTURA Y CRISTALES, MANTENIMIENTO DEL EQUIPO HIDRÁULICO.	1,00	264.500,00	0,00	264.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 264.500,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 264.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 50.255,00
	TOTAL 314.755,00

SON: TRESCIENTOS CATORCE 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 095111

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL FORCE LIMITADA	Email	
Rut	76598189-1	CONDICIONES DE PAGO	
Dirección	HERIBERTO COBARRUBIA442 SANTIAGO - ÑUÑO A, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-245

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027870	CANASTO TENIS 75 PELOTAS	2,00	32.990,00	0,00	65.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 65.980,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 65.980,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 12.536,00
	TOTAL 78.516,00

SON: SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDRO TECNICA LTDA.	Email	
Rut	80463600-5	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA. FRANCISCO BILBAO 3975 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2720

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) 1 VÁLVULA DE IMPULSIÓN Y JUNTA ELÁSTICA. INCLUYE REPUESTOS DESCRITOS EN LA COTIZACIÓN.	1,00	996.209,00	0,00	996.209,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 996.209,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 996.209,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 189.280,00
	TOTAL 1.185.489,00

SON: UN MILLON CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL
CUATROCIENTOS 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° 095113

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°	2718

GÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	ELEVACIÓN MURO MEDIANERO SUR Y PARCIALMENTE MURO MEDIANERO SUR Y PARCIALMENTE MURO MEDIANERO ORIENTE EN 80 ML APROXIMADAMENTE Y A UNA ELEVACIÓN DE 2M APROX.. ESTRUCTURA METÁLICA Y TRILLAGE DE PVC.	1,00	12.940.950,0 0	0,00	12.940.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 12.940.950,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 12.940.950,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 2.458.781,00
	TOTAL 15.399.731,00

SON: QUINCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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° 095114

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°	2719

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PODA ARBOLES QUE TRASPASAN MURO MEDIANERO HACIA PROPIEDAD VECINA.	1,00	130.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 130.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 130.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 24.700,00
	TOTAL 154.700,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO 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

Nº 095115

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	CRISTINA OLIVERO HINOJOSA	Email	
Rut	7687410-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PARANA, LAS CONDES8479 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-30

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022200	CHAPITAS FULL COLOR, MED:5,5 CMS DIAMETRO CON 8 CAMBIOS DE ARTE.	475,00	350,00	0,00	166.250,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	16/05/2018	VALOR NETO	166.250,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	166.250,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	31.588,00
		TOTAL	197.838,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS 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° 095116

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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-06

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028730	DISEÑO CHAPITAS 9 MODELOS LUNAS	1,00	49.000,00	0,00	49.000,00
8022200	CHAPITAS CON ALFILER, AREA A LA VISTA 5,5 CMS.	450,00	648,00	0,00	291.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 340.600,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 340.600,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 64.714,00
	TOTAL 405.314,00

SON: CUATROCIENTOS CINCO MIL TRESCIENTOS 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° 095117

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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°	M 057 -330

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DESFRIBILADOR MARCA CU MEDICAL	1,00	78.000,00	0,00	78.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 78.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 78.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 14.820,00
	TOTAL 92.820,00

SON: NOVENTA Y 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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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

Nº 095118

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 Nº	M-132

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W CYAN	2,00	48.870,00	0,00	97.740,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W AMARILLO	2,00	48.871,00	0,00	97.742,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W MAGENTA	2,00	48.872,00	0,00	97.744,00
8028550	TONER SAMSUNG XPRESS C1810W NEGRO	2,00	47.600,00	0,00	95.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	388.426,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	388.426,00
IMPUESTOS	73.801,00
TOTAL	462.227,00

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.

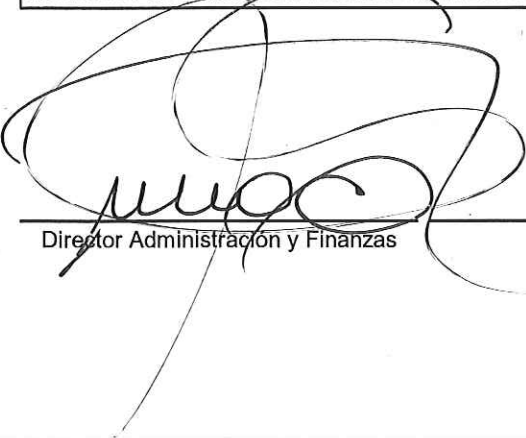
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

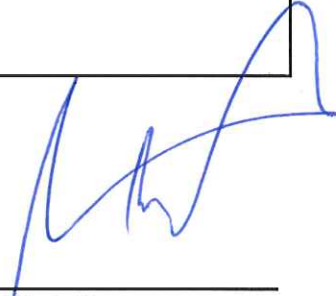
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 095118

PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS
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.

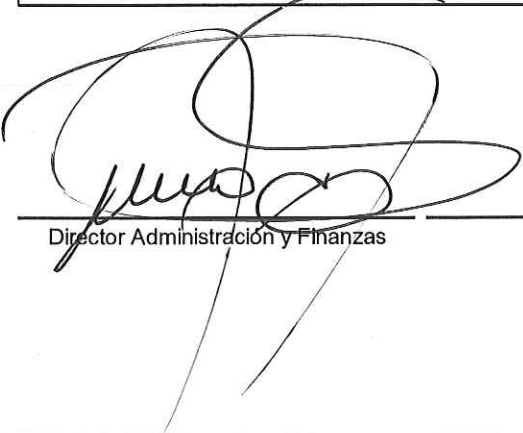
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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° 095119

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 136-210

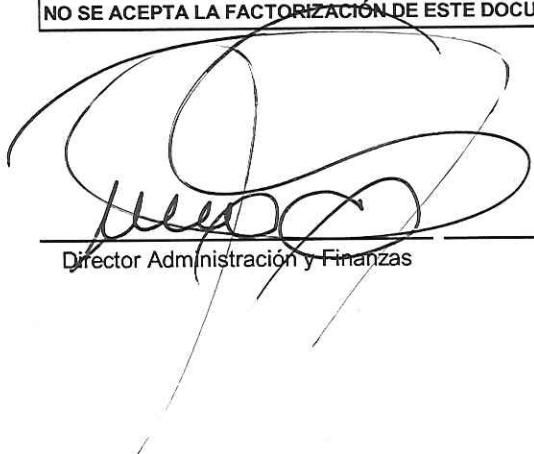
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8000	CORTINAS ROLLER SALA 1	3,00	50.181,00	0,00	150.543,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 2	2,00	36.976,00	0,00	73.952,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 2	3,00	41.597,00	0,00	124.791,00
8000	CORTINAS SALA 2	1,00	66.797,00	0,00	66.797,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3	1,00	18.983,00	0,00	18.983,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	1,00	71.310,00	0,00	71.310,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	2,00	52.823,00	0,00	105.646,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	2,00	56.783,00	0,00	113.566,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	1,00	36.976,00	0,00	36.976,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	2,00	43.758,00	0,00	87.516,00
8000	CORTINAS ROLLER SALA 3 BLACK OUT	7,00	31.693,00	0,00	221.851,00
8001	INSTALACION CORTINAS	25,00	5.000,00	0,00	125.000,00

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 095119

PLAZO DE ENTREGA	16/05/2018	VALOR NETO	1.196.931,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL	1.196.931,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	227.417,00
		TOTAL	1.424.348,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL
TRESCIENTOS 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° 095120

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°	2701

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN 2 PUERTAS, INCLUYE: RETIRO, CORTE PARTE SUPERIOR, SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE REFUERZOS EN CENTRO DE VANO, INSTALACIÓN VIDRIO, PINTURA Y REINSTALACIÓN.	1,00	379.650,00	0,00	379.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 379.650,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 379.650,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 72.134,00
	TOTAL 451.784,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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 095121

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 Nº	M 256-206

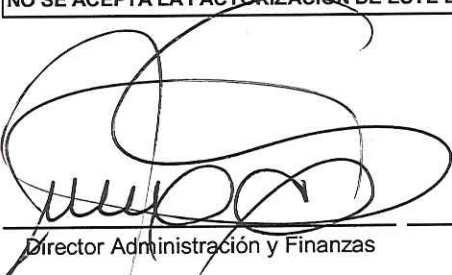
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300101	BARRA CEREAL GRAN VITA	576,00	148,50	0,00	85.536,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 85.536,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 85.536,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 16.252,00
	TOTAL 101.788,00

SON: CIENTO UN MIL SETECIENTOS 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° 095122

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 256-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
300201	JUGO LIGHT 200 CC SABORES SURTIDOS PARA TORNEOS DEPORTIVOS 2018	540,00	140,00	0,00	75.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 75.600,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 75.600,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 14.364,00
	TOTAL 89.964,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

Nº 095123

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL ETHOS S.A.	Email	
Rut	78583750-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	369/315 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028740	FLUJOMETRO MINI WRIGHT ORIGINAL	4,00	39.900,00	0,00	159.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 159.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 159.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 30.324,00
	TOTAL 189.924,00

SON: CIENTO OCHENTA Y NUEVE 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

Nº 095124

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2728

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTLACIÓN DE CONTACTOR PARA MOTOBOMBA N°4 DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE.	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 16/05/2018	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	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° 095125

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85169	SHAMPOO KLINITS (PERMETRINA 1%) 60 ML	100,00	2.646,00	0,00	264.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/05/2018	VALOR NETO	264.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	264.600,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	50.274,00
		TOTAL	314.874,00

SON: TRESCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS 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 095126

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60525	AGUA OXIGENADA 10VOL/ 1 L	3,00	725,00	0,00	2.175,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	20,00	1.950,00	0,00	39.000,00

DETALLES O/C

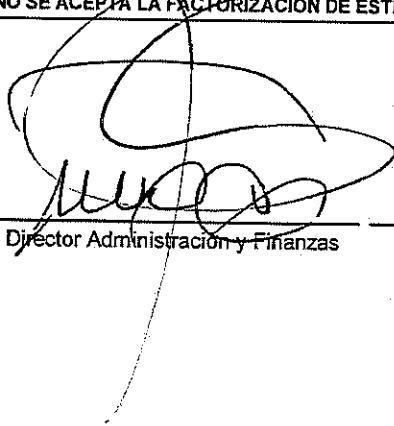
TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	17/05/2018	VALOR NETO	41.175,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	41.175,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	7.823,00
		TOTAL	48.998,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095127

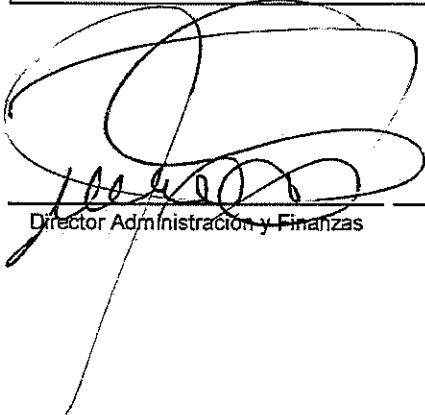
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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 Nº	

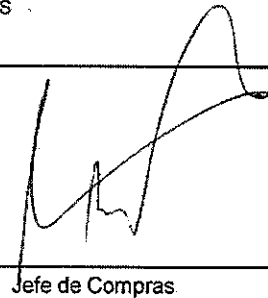
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	20,00	2.000,00	0,00	40.000,00
64260	GUANTE DE LATEX TALLA M 100UND.	40,00	1.700,00	0,00	68.000,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	40,00	1.700,00	0,00	68.000,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	20,00	1.400,00	0,00	28.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	1,00	4.400,00	0,00	4.400,00
64525	HOJA DE BISTURI Nº15 100UND.	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 216.400,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 216.400,00
	IMPUESTOS 41.116,00
	TOTAL 257.516,00

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 095127

PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS
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.

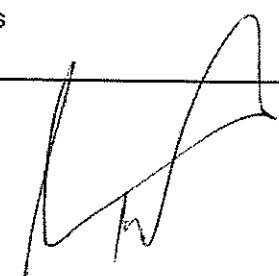
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095128

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100030	AUTOBAG BOLSA GRANDE BLA/TRANSP. 6X8C/PPV 175OU1750 C ROLLO	1,00	50.085,00	0,00	50.085,00
100040	AUTOBAGPS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM NEGRA	2,00	48.800,00	0,00	97.600,00
100051	AUTOBAG PS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110MM ROJA	1,00	54.400,00	0,00	54.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 202.085,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 202.085,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 38.396,00
	TOTAL 240.481,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS 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° 095129

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/05/2018	VALOR NETO	92.770,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL	92.770,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	17.626,00
		TOTAL	110.396,00

SON: CIENTO DIEZ 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

N° 095130

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	1,00	4.100,00	0,00	4.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 4.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.100,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 779,00
	TOTAL 4.879,00

SON: CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095131

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	HOSER INGENIERIA LTDA.	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
67122	PLACAS RX 25x30CM BLUE KONIKA 163010 125UND.	1,00	94.909,00	0,00	94.909,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	94.909,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	94.909,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	18.033,00
		TOTAL	112.942,00

SON: CIENTO DOCE 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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095132

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65205	ALCOGEL 70°/340ML	15,00	1.577,00	0,00	23.655,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	23.655,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	23.655,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	4.494,00
		TOTAL	28.149,00

SON: VEINTIOCHO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095133

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
62710	CINTA ESTERILES STERI STRIPS	50,00	427,00	0,00	21.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095134

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60991	APOSITO DUO DERM CGF 10x10CM 5UND.	2,00	10.500,00	0,00	21.000,00
61035	APOSITO AQUACEL FOAM ESPUMA HYDROFIBER S/ADH 10UND.	4,00	36.400,00	0,00	145.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 166.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 166.600,00 IMPUESTOS 31.654,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL 198.254,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095135

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
63950	VENDA FARMA TNT 10MTS.x15CM.	20,00	6.272,00	0,00	125.440,00
66901	VENDA ELASTICADA FLEXI-DRESS C/OXIDO DE ZINC 4 x 10 CM	1,00	6.800,00	0,00	6.800,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	17/05/2018	VALOR NETO	132.240,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	132.240,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	25.126,00
		TOTAL	157.366,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095136

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) SOC. IMPORTADORA OPTIVISION Email
LIMITADA
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
60040	APOSITO NU-DERM ALGINATO 10X10 CM CAJA	10,00	16.500,00	0,00	165.000,00
61036	APOSITO TULL C/PLATA URGOTUL 10x12CM. 16 UND.	10,00	47.200,00	0,00	472.000,00
63390	APOSITO FIBRACOL PLUS COLAGENO Y ALGINATO 10x12CM 12UND.	1,00	89.000,00	0,00	89.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 726.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 726.000,00
IMPUESTOS 137.940,00
TOTAL 863.940,00

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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095136

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

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: OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095137

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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	38.288,00	0,00	191.440,00
60175	APOSITO ACTISORB PLUS 10.5x10.5CM 10UND.	10,00	72.359,00	0,00	723.590,00
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.6x7.6CM 50UND.	5,00	17.739,00	0,00	88.695,00
61097	APOSITO BIOCLUSIVE 6 x7CM 10UND.	10,00	6.326,00	0,00	63.260,00
61350	APOSITO BIOCLUSIVE 10 x12 CM 10UND.	10,00	12.199,00	0,00	121.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.188.975,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.188.975,00
	IMPUESTOS 225.905,00
	TOTAL 1.414.880,00

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

Nº 095137

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018

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: UN MILLON CUATROCIENTOS CATORCE MIL
OCHOCIENTOS 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

Nº 095138

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	APOSITO ASKINA BARRIER FILM 28 ML SPRAY	24,00	15.888,00	0,00	381.312,00
65825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	40,00	12.500,00	0,00	500.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 881.312,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 881.312,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 167.449,00
	TOTAL 1.048.761,00

SON: UN MILLON CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS
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.

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° 095139

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 18 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	6,00	4.970,00	0,00	29.820,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 29.820,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 29.820,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.666,00
	TOTAL 35.486,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095140

INFORMACION DEL PROVEEDOR

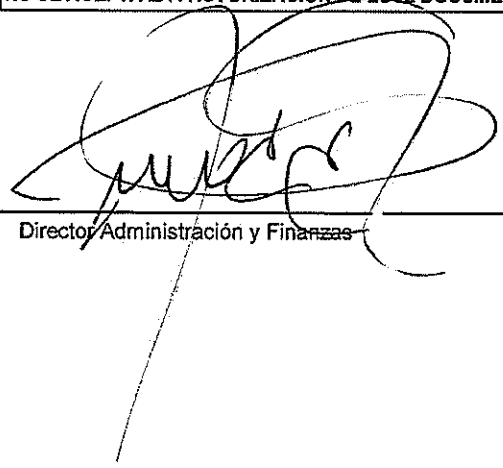
Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61017	GEL ASKINA 15 GR	30,00	2.590,00	0,00	77.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 77.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 77.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 14.763,00
	TOTAL 92.463,00

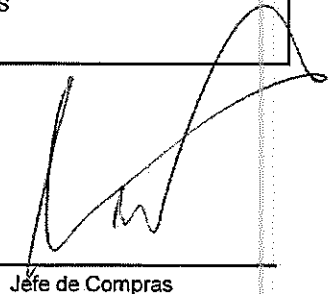
SON: NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

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

Nº 095141

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	145.438,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	145.438,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	27.633,00
		TOTAL	173.071,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES 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° 095142

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60771	AGUJA DESECHABLE 21Gx1 100UND.	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 4.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 855,00
	TOTAL 5.355,00

SON: CINCO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095143

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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.	50,00	6.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095144

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET) CAJA X 100 UNI.	4,00	500,00	0,00	2.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	11,00	3.000,00	0,00	33.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	12,00	2.900,00	0,00	34.800,00
60990	PARCHE DE CURITA REDONDO	1.000,00	8,00	0,00	8.000,00
60992	PARCHE DE CURITA TIRA NORMAL	1.000,00	5,00	0,00	5.000,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	700,00	20,00	0,00	14.000,00
66951	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°12x5 ML	10,00	1.868,00	0,00	18.680,00

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

N° 095144

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	115.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	115.480,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	21.941,00
		TOTAL	137.421,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095145

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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	CANTIDA D	PREGIO	% DESCTO	TOTAL
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA SX-50 50UND.	8.000,00	60,00	0,00	480.000,00
61095	PAPEL ECOGRAFIA UPP-110 HG	10,00	14.800,00	0,00	148.000,00
66686	PAPEL PARA ECG EDAN SE-12 (210X295MM- 100HJS.	12,00	8.500,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 730.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 730.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 138.700,00
	TOTAL 868.700,00

SON: OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095146

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61023	APOSITO ASKINA CALGITROL AG ALGINATO 10x10CM 10UND.	4,00	4.990,00	0,00	19.960,00
61014	APOSITO ASKINA FOAM 10x10CM 10UND.	4,00	2.490,00	0,00	9.960,00
61012	APOSITO ASKINA SORB MECHA ROLLO 2,7x34CM 10UND.	4,00	2.600,00	0,00	10.400,00
63046	PRONTOSAN 380 ML	50,00	14.990,00	0,00	749.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 789.820,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 789.820,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 150.066,00
	TOTAL 939.886,00

SON: NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095147

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	100,00	440,00	0,00	44.000,00
63170	ELECTRODO TEST DE ESFUERZO 2259 50UND.	80,00	17.330,00	0,00	1.386.400,00
63172	TERMOMETRO DIGITAL ORAL	15,00	920,00	0,00	13.800,00
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	60,00	1.950,00	0,00	117.000,00
65215	JERINGA DESECHABLE TUBERCULINA 1 ML C/AGUJA 21Gx11/2 100UND.	1,00	3.650,00	0,00	3.650,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 1.564.850,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 1.564.850,00
IMPUESTOS 297.322,00
TOTAL 1.862.172,00

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° 095147

PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO
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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095148

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
60550	AGUJA DESECHABLE 21Gx11/2 100UND.	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	6,00	1.500,00	0,00	9.000,00
60773	AGUJA DESECHABLE 23Gx1 100UND.	2,00	1.500,00	0,00	3.000,00
60925	ALCOHOL 70° 125 ML	112,00	360,00	0,00	40.320,00
62925	AGUJA DESECHABLE 25Gx5/8 100UND.	3,00	1.500,00	0,00	4.500,00
63225	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA XS 100UND.	10,00	2.800,00	0,00	28.000,00
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	5,00	3.500,00	0,00	17.500,00

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

N° 095148

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	111.320,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	111.320,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	21.151,00
		TOTAL	132.471,00

SON: CIENTO TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA 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° 095149

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65376	KIT AUXILIAR DE PAPANICOLAU	5,00	12.500,00	0,00	62.500,00

DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 62.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 62.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095150

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	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 25/04/2018	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 57.000,00
	TOTAL 357.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095151

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MEDIPILEX S.A.	Email
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N *1885	100,00	1.200,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.800,00
	TOTAL 142.800,00

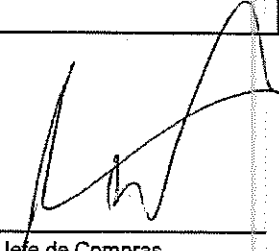
SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095152

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 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°

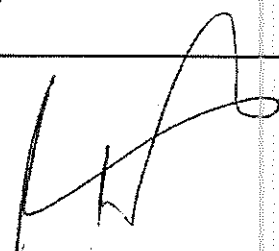
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
62500	CATETER MARIPOSAS 21G SCALP VEIN 50UND.	7,00	1.550,00	0,00	10.850,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	7,00	1.550,00	0,00	10.850,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	40,00	1.700,00	0,00	68.000,00
64310	GUANTE DE VINILO TALLA XS 100UND.	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	50,00	1.400,00	0,00	70.000,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	40,00	1.400,00	0,00	56.000,00
64500	HOJA DE BISTURI N°11 100UND.	5,00	4.000,00	0,00	20.000,00
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
64775	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES TIRAS 50UND.	20,00	950,00	0,00	19.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	8,00	2.900,00	0,00	23.200,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	8,00	3.000,00	0,00	24.000,00
66192	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO L	300,00	2.010,00	0,00	603.000,00
66952	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°14x5 ML	10,00	1.868,00	0,00	18.680,00

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° 095152

66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	10,00	1.868,00	0,00	18.680,00
67525	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°12	10,00	368,00	0,00	3.680,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORTE PLASTICA 2,5 CM	10,00	1.140,00	0,00	11.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	1.070.340,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	1.070.340,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	203.365,00
		TOTAL	1.273.705,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL
SETECIENTOS 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 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° 095153

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	20,00	170,00	0,00	3.400,00
67560	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°16	5,00	170,00	0,00	850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 4.250,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.250,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 808,00
	TOTAL 5.058,00

SON: CINCO MIL 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095154

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	17 mayo, 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
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	200,00	150,00	0,00	30.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO CAJAS	5,00	39.000,00	0,00	195.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	225.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	225.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	42.750,00
		TOTAL	267.750,00


SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE 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° 095155

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50UND.	3,00	790,00	0,00	2.370,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 2.370,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 2.370,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095156

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT 50UND.	5,00	6.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095157

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60992	PARCHE DE CURITA TIRA NORMAL	2.000,00	5,00	0,00	10.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	10,00	2.000,00	0,00	20.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	10,00	2.000,00	0,00	20.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	4,00	4.400,00	0,00	17.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 67.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 67.600,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.844,00
	TOTAL 80.444,00

SON: OCHENTA MIL CUATROCIENTOS 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° 095158

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°	

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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 9.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 9.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.862,00
	TOTAL 11.662,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095159

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA 100UND.	40,00	680,00	0,00	27.200,00
62475	CATETER LLAVE DE TRES VIAS 50UND.	1,00	12.500,00	0,00	12.500,00
62550	CATETER MARIPOSAS 21GX1 1/2 SCALP VEIN 50UND.	2,00	3.650,00	0,00	7.300,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	15,00	1.260,00	0,00	18.900,00
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 100UND.	15,00	14.690,00	0,00	220.350,00
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	2,00	4.100,00	0,00	8.200,00
65325	JERINGA DESECHABLE 50 ML C/CATÉTER S/AGUJA 50UND.	1,00	5.300,00	0,00	5.300,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50UND.	10,00	790,00	0,00	7.900,00
68375	TERMÓMETRO CLÍNICO ORAL ESCALA °C	60,00	290,00	0,00	17.400,00
8027810	CAJA PARA DESECHO CONTAMINADOS GRANDE	20,00	750,00	0,00	15.000,00

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

N° 095159

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	340.050,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	340.050,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	64.610,00
		TOTAL	404.660,00

SON: CUATROCIENTOS CUATRO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095160

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60550	AGUJA DESECHABLE 21Gx11/2 100UND.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES Nº6 1/2 50 PARES	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00
64375	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES Nº7 50 PARES	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES Nº7 1/2 50 PARES	2,00	8.500,00	0,00	17.000,00
64875	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *16x30 MM	4,00	10.000,00	0,00	40.000,00
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	10,00	10.000,00	0,00	100.000,00
65150	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N *24x19MM 50UND.	10,00	10.000,00	0,00	100.000,00
65700	LANCETA LANCET 100 UND.	15,00	4.000,00	0,00	60.000,00

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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095160

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	564.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	564.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	107.160,00
		TOTAL	671.160,00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095161

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	20,00	4.970,00	0,00	99.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 99.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 99.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.886,00
	TOTAL 118.286,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095162

INFORMACION DEL PROVEEDOR

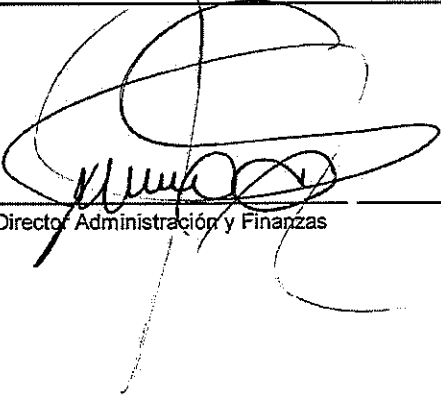
Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	PADRE ORELLANA N° 140 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63390	APOSITO FIBRACOL PLUS COLAGENO Y ALGINATO 10x12CM 12UND.	5,00	89.000,00	0,00	445.000,00


DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 445.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 445.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 84.550,00
	TOTAL 529.550,00

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.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095163

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60977	APOSITO BIOCLUSIVE TRANSPARENTE ADH 5x6CM 10UND.	5,00	6.326,00	0,00	31.630,00
60981	APOSITO BIOCLUSIVE TRANSPARENTE ADH 10x12CM 10UND.	5,00	12.199,00	0,00	60.995,00
61022	APOSITO AQUACEL AG 5x5CM 10UND.	1,00	0,00	0,00	0,00
69808	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.6x4CM 50UND.	5,00	17.739,00	0,00	88.695,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 181.320,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 181.320,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 34.451,00
	TOTAL 215.771,00

SON: DOSCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095164

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	MEDI PLEX S.A.	Email	
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N°1885	200,00	1.200,00	0,00	240.000,00
66061	MASCARILLA OXIG. AD. MULTI VENT N°1088	50,00	1.370,00	0,00	68.500,00
66250	NARISERA OXIGENO ADULTO 78 3/4	50,00	479,00	0,00	23.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 332.450,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 332.450,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 63.166,00
	TOTAL 395.616,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS
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° 095165

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
63222	CLORHEXIDINA TOPICA INCOLORA 500 CC	10,00	3.432,00	0,00	34.320,00
64500	HOJA DE BISTURI N°11 100UND.	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00
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.	60,00	2.000,00	0,00	120.000,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	30,00	2.000,00	0,00	60.000,00
64775	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES TIRAS 50UND.	10,00	950,00	0,00	9.500,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	20,00	2.900,00	0,00	58.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	10,00	4.400,00	0,00	44.000,00
65275	JERINGA DESECHABLE 20 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	3.100,00	0,00	31.000,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21Gx11/2	20,00	3.000,00	0,00	60.000,00
66952	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°14x5 ML	20,00	1.868,00	0,00	37.360,00
66953	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°16x5 ML	20,00	1.868,00	0,00	37.360,00
66954	SONDA FOLEY 100% SILICONA ESTERIL DESECHABLE N°18x5 ML	20,00	1.868,00	0,00	37.360,00

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 095165

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	596.900,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	596.900,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	113.411,00
		TOTAL	710.311,00

SON: SETECIENTOS DIEZ 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095166

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64700	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PRE LLENADOS 500 ML	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
66600	RECOLECTOR DE ORINA ADULTO 2000 ML	60,00	1.100,00	0,00	66.000,00
67250	SONDA ASPIRACIÓN ESTERIL DESECHABLE Nº14	20,00	130,00	0,00	2.600,00
67725	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA 2/0 MR- 25	24,00	720,00	0,00	17.280,00
67750	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA 4/0 MR- 20	24,00	780,00	0,00	18.720,00
67775	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA 5/0 MR- 17	24,00	780,00	0,00	18.720,00
67920	SUTURA NYLON TRIANGULO 5/0 TC-15	24,00	590,00	0,00	14.160,00

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.

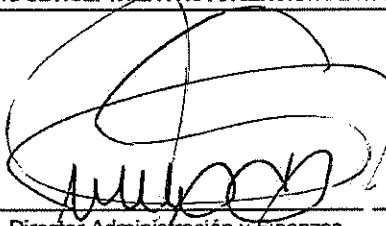
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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 095166

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	171.480,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	171.480,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	32.581,00
		TOTAL	204.061,00

SON: DOSCIENTOS CUATRO 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 FONONO: 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 095167

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66645	PAPEL PARA E.C.G. 80 MMx30 M	10,00	2.000,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 20.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 20.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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° 095168

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63046	PRONTOSAN 380 ML	10,00	14.990,00	0,00	149.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2018	VALOR NETO 149.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 149.900,00
CENTRO COSTO. SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 28.481,00
	TOTAL 178.381,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO 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 de 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 095169

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	1,00	800,00	0,00	800,00
14521	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 CARTA 5 HJS DOBLES	10,00	990,00	0,00	9.900,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	6,00	2.000,00	0,00	12.000,00
16990	PITILLA 5 HEBRAS 1 K	1,00	900,00	0,00	900,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	5,00	250,00	0,00	1.250,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	5,00	270,00	0,00	1.350,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	3,00	990,00	0,00	2.970,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	900,00	0,00	4.500,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	20,00	650,00	0,00	13.000,00

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° 095169

PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	46.670,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	46.670,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	8.867,00
		TOTAL	55.537,00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095170

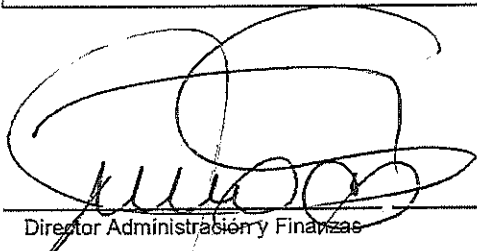
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	1,00	210,00	0,00	210,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	5,00	799,00	0,00	3.995,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	995,00	0,00	9.950,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	20,00	155,00	0,00	3.100,00
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
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	495,00	0,00	4.950,00
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
15840	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANGOSTO OFICIO AMARILLO	2,00	519,00	0,00	1.038,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	694,00	0,00	694,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	799,00	0,00	799,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	5.395,00	0,00	10.790,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	5,00	370,00	0,00	1.850,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	5,00	159,00	0,00	795,00

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 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095170

16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	5,00	255,00	0,00	1.275,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	1,00	798,00	0,00	798,00
17590	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	1,00	798,00	0,00	798,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	5,00	238,00	0,00	1.190,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	10,00	1.798,00	0,00	17.980,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	1.095,00	0,00	10.950,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	15,00	795,00	0,00	11.925,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	80,00	233,00	0,00	18.640,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	10,00	233,00	0,00	2.330,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	2,00	1.455,00	0,00	2.910,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	5,00	1.595,00	0,00	7.975,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	1,00	69,00	0,00	69,00

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.

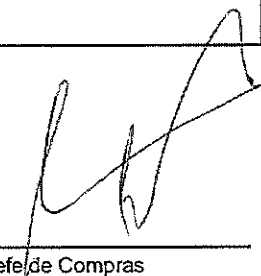
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 2207 LAS CONDES - 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 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095170

206085	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR ROSADO.	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	10,00	555,00	0,00	5.550,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	1,00	228,00	0,00	228,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	1,00	228,00	0,00	228,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	202.333,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	202.333,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	38.443,00
		TOTAL	240.776,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS 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

HOJA: 3 DE 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095171

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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 Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	5,00	1.232,00	0,00	6.160,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	5,00	1.928,00	0,00	9.640,00
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	1,00	5.270,00	0,00	5.270,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	397,00	0,00	1.985,00
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	5,00	663,00	0,00	3.315,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	10,00	160,00	0,00	1.600,00
11081	CORCHETES 23/6 100UND.	5,00	499,00	0,00	2.495,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	5,00	398,00	0,00	1.990,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	15,00	739,00	0,00	11.085,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.253,00	0,00	12.530,00
12985	CARPETA COLGANTE RHEIN SUPER-CLAS ROJO	10,00	545,00	0,00	5.450,00
14018	CINTA SEÑALIZACION DE PELIGRO 350 M	3,00	5.089,00	0,00	15.267,00
14462	CORCHETERA TORRE MEDIANA 26/6/8 MM	5,00	2.029,00	0,00	10.145,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	15,00	761,00	0,00	11.415,00
15400	LAPIZ GRAFITO Nº2 C/GOMA	15,00	61,00	0,00	915,00

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 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095171

15750	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO ROJO	2,00	499,00	0,00	998,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	10,00	765,00	0,00	7.650,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	20,00	535,00	0,00	10.700,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	861,00	0,00	8.610,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	10,00	856,00	0,00	8.560,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	10,00	209,00	0,00	2.090,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	1,00	189,00	0,00	189,00
204870	DESTACADOR NARANJO	1,00	189,00	0,00	189,00
204880	DESTACADOR ROSADO	1,00	189,00	0,00	189,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	1,00	108,00	0,00	108,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	80,00	1.995,00	0,00	159.600,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	80,00	1.698,00	0,00	135.840,00
208480	SACA PUNTAS METALICO	15,00	200,00	0,00	3.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/04/2018	VALOR NETO	436.985,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421 102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	436.985,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	83.027,00
		TOTAL	520.012,00

SON: QUINIENTOS VEINTE MIL 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 095171

OBSERVACIONES

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

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

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

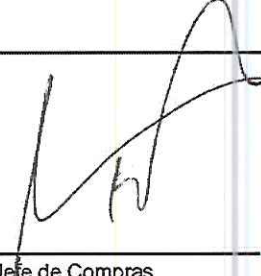
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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

Nº 095172

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
325654	JARRO	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 6.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 6.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 1.140,00
	TOTAL 7.140,00

SON: SIETE MIL CIENTO 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095173

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	5,00	600,00	0,00	3.000,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	4,00	868,00	0,00	3.472,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	3,00	868,00	0,00	2.604,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 11.746,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.746,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 2.232,00
	TOTAL 13.978,00

SON: TRECE MIL NOVECIENTOS 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° 095174

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300070	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC CON GAS	3,00	465,00	0,00	1.395,00
300071	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC SIN GAS	3,00	472,00	0,00	1.416,00
300120	HERVIDOR DE AGUA	2,00	9.600,00	0,00	19.200,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	3,00	352,00	0,00	1.056,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	982,00	0,00	1.964,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	717,00	0,00	2.151,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.398,00	0,00	8.796,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	5,00	481,00	0,00	2.405,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	5,00	371,00	0,00	1.855,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	5,00	378,00	0,00	1.890,00
8023320	COCA COLA ZERO	4,00	395,00	0,00	1.580,00
8027590	GALLETA CRIOLLITA 100 GR.	2,00	769,00	0,00	1.538,00
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

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095174

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	52.535,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	52.535,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	9.982,00
		TOTAL	62.517,00

SON: SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095175

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.490,00	0,00	54.900,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018
 LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES
 CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
 CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

TOTALES

VALOR NETO 54.900,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 54.900,00
 IMPUESTOS 10.431,00
 TOTAL 65.331,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS 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 095176

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 17 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) JORGE ADASME E.I.R.L. Email
Rut 76145296-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. FLEMING , LAS CONDES8730 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	2,00	10.000,00	0,00	20.000,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	220,00	0,00	2.200,00
21980	COLORO 5LT	15,00	1.674,58	0,00	25.119,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	7,00	5.600,00	0,00	39.200,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	3,00	990,00	0,00	2.970,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.800,00	0,00	9.000,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	1,00	990,00	0,00	990,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	1,00	990,00	0,00	990,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	1,00	990,00	0,00	990,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	1,00	990,00	0,00	990,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	3,00	900,00	0,00	2.700,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	4,00	240,00	0,00	960,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	4,00	3.000,00	0,00	12.000,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	6,00	650,00	0,00	3.900,00

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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095176

26660	MOPA GRANDES HUMEDA DE ALGODON	6,00	2.575,50	0,00	15.453,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	5,00	690,00	0,00	3.450,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	220,00	0,00	1.320,00
29270	VIRUTILLA FINA PARA PISOS	3,00	550,00	0,00	1.650,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	143.882,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	143.882,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	27.338,00
		TOTAL	171.220,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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 095177

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	10,00	1.900,00	0,00	19.000,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	249,00	0,00	2.490,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
26140	MOPA ALGODON #24 CUT END REFORZADA	6,00	3.200,00	0,00	19.200,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.200,00	0,00	62.400,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	250,00	0,00	2.500,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	12,00	5.200,00	0,00	62.400,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	10,00	1.004,00	0,00	10.040,00
29090	TRAPERO DOBLE LAVA PISOS C/OJAL ALGODÓN 60*65CM	8,00	697,00	0,00	5.576,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00

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 095177

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	210.206,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	210.206,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	39.939,00
		TOTAL	250.145,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA 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

Nº 095178

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	8,00	1.640,00	0,00	13.120,00
24050	GOMA LIMPIA VIDRIOS	2,00	2.570,00	0,00	5.140,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	5,00	2.795,00	0,00	13.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/04/2018	VALOR NETO 34.735,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 34.735,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 6.600,00
	TOTAL 41.335,00

SON: CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095179

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	17 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	% DESCUO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	5,00	249,00	0,00	1.245,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	488,00	0,00	4.880,00
21800	CIF CREMA 750ML	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00
22071	COLORO GEL 1LT	6,00	874,00	0,00	5.244,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	4,00	384,00	0,00	1.536,00
26480	MOPA MARCO 24CM	2,00	3.200,00	0,00	6.400,00
26665	MOPA HOGAR C/MANGO (WINZA)	8,00	1.260,00	0,00	10.080,00
26680	MOPA VIRUTEX 100% ALGODÓN GIGANTE	3,00	2.576,00	0,00	7.728,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	2,00	1.606,00	0,00	3.212,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	1,00	2.616,00	0,00	2.616,00

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 095179

PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	53.941,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	53.941,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	10.249,00
		TOTAL	64.190,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO 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.

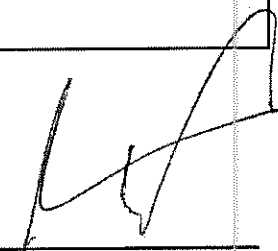
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095180

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 mayo, 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°	187

ENVIADA
17 MAY 2016

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	15 EVALUACIONES PSICOLOGICAS SEGUN MEMO 187.	15,00	67.584,70	0,00	1.013.771,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 1.013.771,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 1.013.771,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 192.616,00
	TOTAL 1.206.387,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS 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

N° 095181

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GASCO GLP S.A.	Email	
Rut	96568740-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	SANTO DOMINGO 1061 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-86

ENVIADA

22 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500080	GAS A GRANEL NORMAL	2.001,00	609,67	0,00	1.219.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 1.219.950,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 1.219.950,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 231.791,00
	TOTAL 1.451.741,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS 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° 095182

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600073	KIT RADIO PORTATIL MIDLAND 32 MILLAS X-TALKER C/BAT/CUNA	1,00	51.600,00	0,00	51.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 51.600,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122115 EQUIPOS TELEFONICOS	SUB-TOTAL 51.600,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 9.804,00
	TOTAL 61.404,00

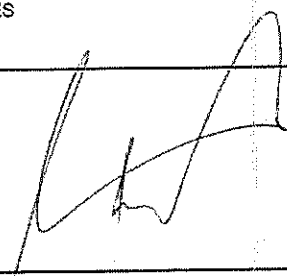
SON: SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS

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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095183

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 mayo, 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
600073	KIT RADIO PORTATIL MIDLAND 32 MILLAS X-TALKER C/BAT/CUNA	1,00	51.600,00	0,00	51.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/05/2018	VALOR NETO 51.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122115 EQUIPOS TELEFONICOS	SUB-TOTAL 51.600,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO CHESTERTON	IMPUESTOS 9.804,00
	TOTAL 61.404,00

SON: SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095184

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	TELEVISOR LED 32	1,00	151.252,00	0,00	151.252,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/05/2018	VALOR NETO 151.252,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 151.252,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 28.738,00
	TOTAL 179.990,00

SON: CIENTO SETENTA 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 095185

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

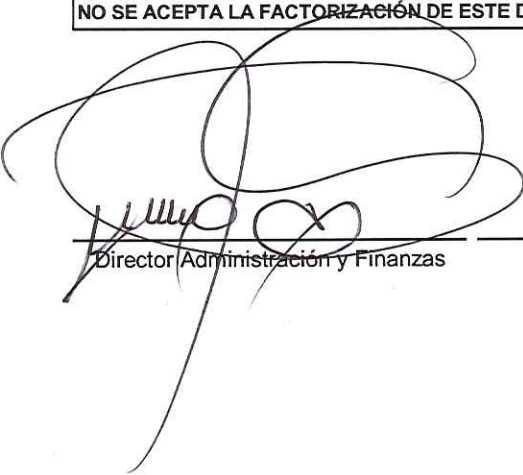
Fecha	28 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMALATINA LTDA.	Email
Rut	79728570-6	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
103581	HEXAGON TROPONIN PLUS 20 DET.	1,00	129.800,00	0,00	129.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/05/2018	VALOR NETO 129.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 129.800,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 24.662,00
	TOTAL 154.462,00

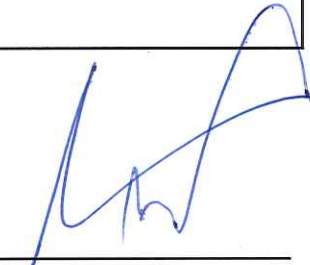
SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

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

1

Orden de Compra
N° 095186

230 ✓

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 18 mayo, 2018
Señor(es) EASY RETAIL SA
Rut 76568660-1
Dirección JJ PRIETO5531 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono

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

\$ 495.875.-

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028630	PIEDRA CUARZO	4,00	3.350,00	0,00	13.400,00
8028640	GRANITO ROSADO	10,00	4.720,60	0,00	47.206,00
8028570	SEMILLA BRUSELAS	15,00	1.191,20	0,00	17.868,00
8028650	TIERRA PARA TRANSPLANTE	10,00	1.380,20	0,00	13.802,00
8028690	REGADERA	28,00	1.170,61	0,00	32.777,00
8028570	SEMILLA AJI ROOTS	15,00	939,14	0,00	14.087,00
8026090	AMARRA PLANTAS	10,00	700,00	0,00	7.000,00
8028600	PALA CORAZON CON MANGO	5,00	6.464,70	0,00	32.324,00
8022840	HERRAMIENTA	10,00	1.464,70	0,00	14.647,00
8028680	ENROLLADOR MANGUERA	3,00	8.817,67	0,00	26.453,00
8028700	BAUL 140 L	4,00	8.773,60	0,00	35.094,00
8028660	GANCHO PLEGABLE RECTO	6,00	2.766,67	0,00	16.600,00
8021850	BASURERO 51 LT CON TAPA MECANIZADA	2,00	7.053,10	0,00	14.106,00
8028670	LAUREL ENANO M 14	20,00	2.261,35	0,00	45.227,00
500026	FLETE	1,00	40.986,00	0,00	40.986,00
8028720	MACETERO PLASTICO 13 X 13 CM TURQUESA	20,00	1.128,15	0,00	22.563,00

B00 16
N° 105.166.11

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE 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° 095186

8028720	MACETERO PLASTICO 13 X 13 CM BLANCO	10,00	1.128,10	0,00	11.281,00
8028720	MACETERO PLASTICO 13 X 13 CM NARANJO	10,00	1.128,10	0,00	11.281,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/05/2018	VALOR NETO	416.702,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	416.702,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	79.173,00
		TOTAL	495.875,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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 - RÚT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095187

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 18 mayo, 2018 Contacto
 Señor(es) SODIMAC S.A. Email
 Rut 96792430-K CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
 Dirección AVDA PDTE KENNEDY 5601-A CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono Solicitud/Memo N°

\$ 1.426.641.-

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028570	SEMILLA DE ALBAHACA	3,00	1.252,10	0,00	3.756,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA PIMENTÓN WONDER	15,00	1.504,20	0,00	22.563,00
8028570	SEMILLA AROMÁTICA DE CILANTRO	15,00	1.504,00	0,00	22.560,00
8028570	SEMILLA CEBOLLIN BARLETTA	6,00	1.756,30	0,00	10.538,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA ZANAHORIA	6,00	1.756,30	0,00	10.538,00
8028570	SEMILLA HORTALIZA TOMATE CEREZA	12,00	1.840,34	0,00	22.084,00
8026840	MEJORADOR HUMUS DE LOMBRIZ	19,00	1.672,27	0,00	31.773,00
8028590	FERTILIZANTE FLORES-PLANTAS	15,00	2.764,70	0,00	41.471,00
8028590	FERTILIZANTE HORTALIZAS 1 KG	12,00	3.352,94	0,00	40.235,00
24080	GUANTES DE TELA AZUL	11,00	4.361,00	0,00	47.971,00
20270	BARRE HOJAS PLASTICO 18X20	6,00	5.789,91	0,00	34.739,00
8028610	SET 3 HERRAMIENTAS JARDIN	15,00	3.352,94	0,00	50.294,00
8022840	TIJERA PODAR BY PASS ERGO VERDE	20,00	5.034,00	0,00	100.680,00
999993	JOCKEY LEGIONARIO DESMONTABLE	15,00	3.352,94	0,00	50.294,00
29640	ESCALERA 1 08M MET NEGRA	1,00	16.798,31	0,00	16.798,00
8028620	TABLA PARA CORTAR	20,00	1.252,10	0,00	25.042,00
8028670	LAVANDA STOE MADRID	2,00	4.193,27	0,00	8.387,00

1922.516.

B00. 16

ETA 1060695

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095187

8022840	CARRETILLA CEMENTERA CON RUEDA	2,00	23.521,00	0,00	47.042,00
8025270	BODEGA JARDIN	2,00	277.226,69	0,00	554.453,00
8028570	POLEO 0,1	10,00	663,86	0,00	6.639,00
500026	DESPACHO	1,00	5.873,95	0,00	5.874,00
8028570	SEMILLA PEREJIL	15,00	1.756,30	0,00	26.345,00
8028570	SEMILLA CIBOULETTE	15,00	1.252,10	0,00	18.782,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/05/2018	VALOR NETO	1.198.858,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.198.858,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	227.783,00
		TOTAL	1.426.641,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095188

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email	
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 180-285

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	TARJETAS DE VISITA BERNARDITA TRONCOSO	100,00	82,00	0,00	8.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/05/2018	VALOR NETO 8.200,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 8.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095189

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESC	TOTAL
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 50 UND TERUMO.	30,00	14.690,00	0,00	440.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/05/2018	VALOR NETO 440.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 440.700,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 83.733,00
	TOTAL 524.433,00

SON: QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

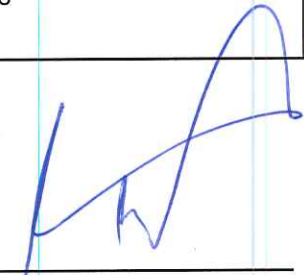
OBSERVACIONES

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

Nº 095190

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

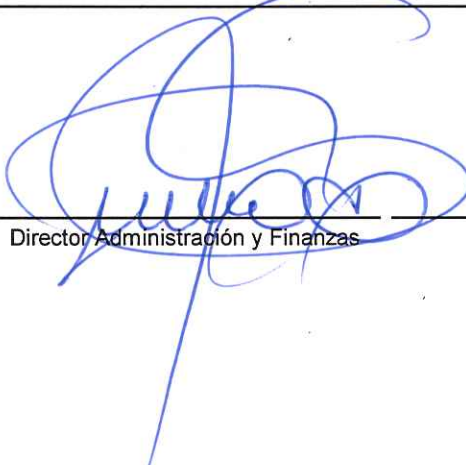
Fecha	23 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 113- 235

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS PARA ANIVERSARIO COLEGIO JP II	2,00	42.857,00	0,00	85.714,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	VALOR NETO 85.714,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 85.714,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 16.286,00
	TOTAL 102.000,00

SON: CIENTO DOS 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 095191

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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 Nº	M-287 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 28/05/2018, 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 SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 28/05/2018, 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

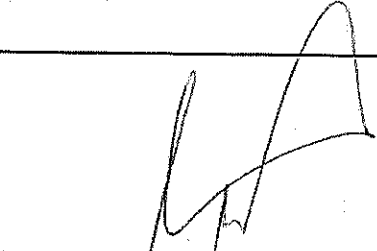
VALOR NETO	170.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	170.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	170.000,00

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

Nº 095191

PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

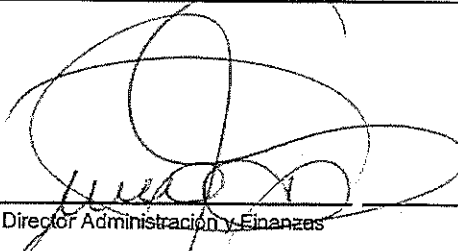
OBSERVACIONES

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.

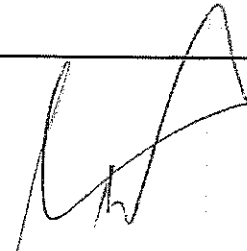
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095192

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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-287 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 28/05/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAP. 34 PAX CADA UNO.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	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° 095193

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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-287 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PADRE PARQUE HURTADO, EL DIA 31/05/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAP 36 PAX CADA UNO.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	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° 095194

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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-287 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DIA 01/06/2018, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAP 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	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 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° 095195

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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-287 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DIA 01/06/2018, 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 A. FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DIA 02/06/2018, 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° 095195

PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

CUENTA 424222 EXTRAESC.ESC.,
EVENTOS Y
PROGRAMAS

CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION

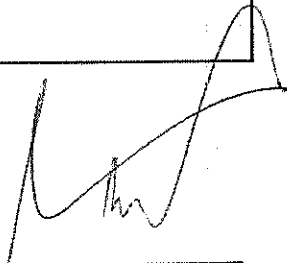
SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095196

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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-288 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 29/05/2018, SALIDA 29/05/2018, 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 PARKE (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 01/06/2018, 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 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° 095196

PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018

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.

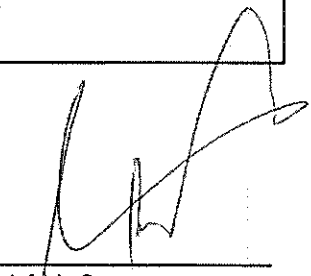
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095197

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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 N° M-288 (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 DÍA 01/06/2018. 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 22/05/2018	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

N° 095198

NO ENVIAR Archivo

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	PAOLA ALEJANDRA GARCIA SCHLIE	Email	
Rut	11610084-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GENERAL BLANCHE9025 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 82-301

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	DISEÑO GREFICO PARA VOLANTE PROMOCIONAL COSECHANDO SALUD 1/4 DE CARTA 140 MM X 108 MM A COLOR DIGITAL	1,00	44.444,00	0,00	44.444,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2018	VALOR NETO	44.444,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424138 CONVENIO PROMOCIÓN DE LA SALUD	SUB-TOTAL	44.444,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	(4.444,00)
		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° 095199

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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 297- 306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500040	ARRIENDO TOLDO PARA CUBRIR CONTENEDORES 10X10 PARA BOX MEDICO POR PERIODO TRES MESES	1,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2018	VALOR NETO	1.000.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL	1.000.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	190.000,00
		TOTAL	1.190.000,00

SON: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095200

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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-94

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	4,00	3.342,00	0,00	13.368,00
8028060	GALLETA TUAREC COCO 120 GR. COSTA	10,00	347,00	0,00	3.470,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	10,00	495,00	0,00	4.950,00
8027580	GALLETA MCKAY VINO 155 GR.	10,00	463,00	0,00	4.630,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	12,00	527,00	0,00	6.324,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	VALOR NETO 32.742,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 32.742,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 6.221,00
	TOTAL 38.963,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES 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.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095201

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	DAVID HUGO VERGARA TAMAYO	Email
Rut	6022450-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	RAWSON131 RECOLETA SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

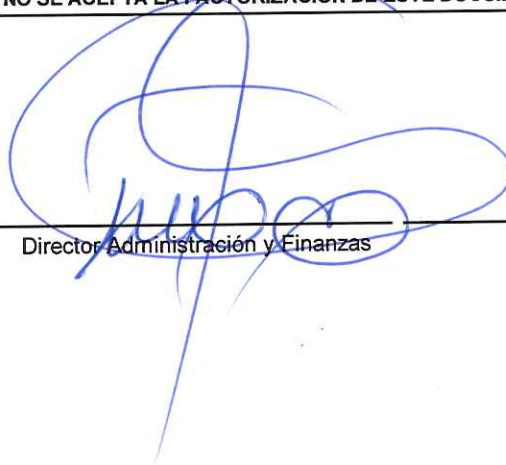
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024110	TEST TEPROSIF-R	1,00	13.445,00	0,00	13.445,00
8024110	TEST EXPLORATORIO DE GRAMATICA ESPAÑOLA DE A.TORONTO	1,00	13.445,00	0,00	13.445,00
8024110	TEST TECALDE E. CARROW	1,00	25.211,00	0,00	25.211,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	VALOR NETO 52.101,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 52.101,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 9.899,00
	TOTAL 62.000,00

SON: SESENTA Y DOS 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° 095202

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 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°	M-94

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28460	SERVILLETAS COCKTEIL 24X24CM	4,00	239,00	0,00	956,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	717,00	0,00	2.151,00
8028080	GALLETA CHAMPAÑA 140 GR. COSTA	10,00	966,00	0,00	9.660,00
8028070	GALLETA FRAC CLASICA 130 GR. COSTA	10,00	424,00	0,00	4.240,00
8027610	GALLETA ALTEZA 140 GR.	10,00	793,00	0,00	7.930,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	10,00	420,00	0,00	4.200,00
8027590	GALLETA CRIOLLITA 100 GR.	10,00	776,00	0,00	7.760,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00

DETALLES O/C

TOTALES

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.

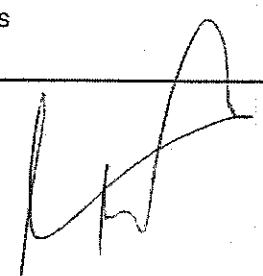
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


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 095202

PLAZO DE ENTREGA	22/05/2018	VALOR NETO	38.587,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	38.587,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	7.332,00
		TOTAL	45.919,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS 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 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° 095203

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	EQUIPOS ELECTROMEDICOS LTDA	Email
Rut	76691630-9	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	SANTA MAGDALENA 75 OF. 810 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	MANTENCIÓN Y REPARACIÓN EQUIPO DE HIDROTERAPIA	1,00	164.300,00	0,00	164.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/05/2018	VALOR NETO 164.300,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 164.300,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 31.217,00
	TOTAL 195.517,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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° 095204

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	FISIOMARKET COMERCIALIZACION LTDA	Email
Rut	76595425-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PINTOR RAIMUNDO DE MONSOISIN 7811 SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025490	ELECTRODO 5X5	40,00	3.600,00	0,00	144.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/05/2018	VALOR NETO 144.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 144.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 27.360,00
	TOTAL 171.360,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095205

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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°	

ENVIADA
24 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC, SABORES SURTIDOS (COMPLEMENTA ORDEN DE COMPRA 94689)	60,00	140,00	0,00	8.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	VALOR NETO 8.400,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCIENTROS	SUB-TOTAL 8.400,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 1.596,00
	TOTAL 9.996,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS 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

N° 095206

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	120,00	385,00	0,00	46.200,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	120,00	388,00	0,00	46.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/05/2018	VALOR NETO 92.760,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 92.760,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 17.624,00
	TOTAL 110.384,00

SON: CIENTO DIEZ 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

Nº 095207

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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 Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	1.000,00	500,00	0,00	500.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/05/2018	VALOR NETO	500.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	500.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	95.000,00
		TOTAL	595.000,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA 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° 095208

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	PM S.A.	Email	
Rut	96958250-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GUARDIA VIEJA202 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 60-270

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
121424	REVISTA BULLING VIOLENCIA Y AUTOCONTROL	125,00	1.261,00	0,00	157.625,00
121424	REVISTA CLIMA Y CONVIVENCIA ESCOLAR	125,00	1.261,00	0,00	157.625,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 315.250,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 315.250,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 59.898,00
	TOTAL 375.148,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO 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° 095209

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

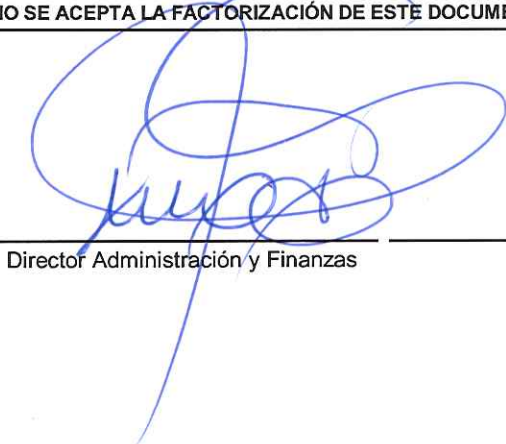
Fecha	24 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email	
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 3379-315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	CARNET ATENCION ADULTO IMPRESOS POR AMBOS LADOS CARTULINA SOLIDA 240 GR BLANCA	2.500,00	64,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 30.400,00
	TOTAL 190.400,00

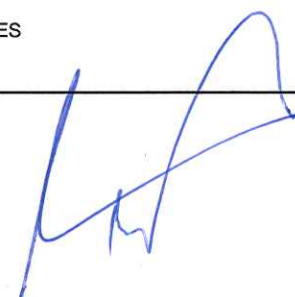
SON: CIENTO NOVENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS

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

Nº 095210

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC, SABORES SURTIDOS	300,00	140,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 42.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCIENTROS	SUB-TOTAL 42.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095211

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	ALFOMBRAS VERONA LUIS FELIPE BARBIERI SAENZ EIRL	Email
Rut	76809480-2	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SANTA VICTORIA0222 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N° 270/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024850	ALFOMBRA 3M NOMAD GRIS	1,00	1.255.000,00	0,00	1.255.000,00
500026	FLETE	1,00	16.000,00	0,00	16.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 1.271.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 1.271.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 241.490,00
	TOTAL 1.512.490,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS
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 FONDO: 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° 095212

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 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
8027840	PANEL LED EMBUTIDO CIRCULAR 18W FRIJO	10,00	4.315,00	0,00	43.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 43.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 43.150,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.199,00
	TOTAL 51.349,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS 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 095213

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 mayo, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50684	ADRENALINA 1 MG/ML	100,00	95,00	0,00	9.500,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	120,00	385,00	0,00	46.200,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML	120,00	388,00	0,00	46.560,00

DETALLES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 102.260,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 102.260,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.429,00
	TOTAL 121.689,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL SEISCIENTOS 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

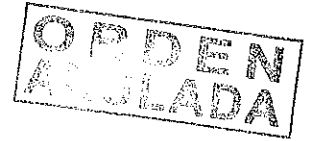
FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095214

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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	



CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79504	PERFORADOR 300 HJS. REXEL HD-2300 2 HOYOS	1,00	93.131,00	0,00	93.131,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 93.131,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 93.131,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 17.695,00
	TOTAL 110.826,00

SON: CIENTO DIEZ MIL OCHOCIENTOS 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 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095215

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 mayo, 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-44

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETON CHOCOLATE CON NUECES 40 GRS	175,00	285,00	0,00	49.875,00
8028110	GALLETON LIMON CON AMAPOLAS 40 GRS.	44,00	285,00	0,00	12.540,00
8028120	GALLETON NARANJA CON ALMENDRAS 40 GRS.	44,00	285,00	0,00	12.540,00
8028130	GALLETON YOGURT CON ALMENDRAS 40 GRS.	44,00	285,00	0,00	12.540,00
8028140	GALLETON CANELA CON NUECES 40 GRS.	43,00	285,00	0,00	12.255,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	99.750,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	99.750,00
IMPUESTOS	18.953,00
TOTAL	118.703,00

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

Nº 095215

PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 425122 GASTOS EN
COLACIONES ALUMNOS

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN
FAMILIAR (CAINF)

SON: CIENTO DIECIOCHO 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.

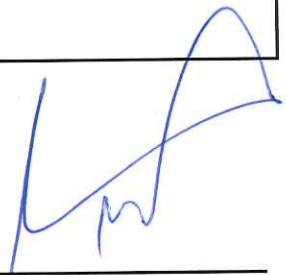
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

CLC > Adquisición y abastecimiento > Común > Pedidos de compra > Todos los pedidos de compra

Pedido de compra Compra Gestionar Recibir Factura General

Nuevo Mantener Copiar Ver Lista Archivos adjuntos

- Favoritos
- Mis favoritos
- Adquisición y abastecimiento
- Página de área
- Común
- Pedidos de compra:
 - Todos los pedidos de compra
 - Pedidos de compra no enviados
 - Pedidos de compra sin fecha de
 - Pedidos de compra del diario de
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra retrasados
 - Contratos
- Página principal
- Proveedores
- Clientes
- Contabilidad general
- Activos fijos
- Gestión de efectivo y bancos
- Viajes y gastos
- Recursos humanos
- Payroll

Todos los pedidos de compra (filtro sin guardar) 95216 Pedido de compra

Flujo de trabajo del pedido de compra [Última acción realizada: 06/06/2018 14:38:00 Usuario: DITHER CARREÑO]

<input type="checkbox"/>	Pedido de compra	Cuenta de proveedor	Nombre	Cuenta de facturación	Tipo de compra	Estado de aprobación	Estado	Fecha y hora de creación	Fecha de entrega	Almacén
--------------------------	------------------	---------------------	--------	-----------------------	----------------	----------------------	--------	--------------------------	------------------	---------

Esta cuadrícula está vacía.

ORDEN ANULADA

95216



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095217

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	PATRICIO ALBERTO NAVARRO BUSTOS	Email	
Rut	7491713-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ESMERALDA 826 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	303/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	BOMBA ASPIRACIÓN MARCA THOMAS MEDI PUM 1636	1,00	298.500,00	0,00	298.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/05/2018	VALOR NETO	298.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	298.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	56.715,00
		TOTAL	355.215,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS
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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095218

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 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 Nº	M-44

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200CC.	1.100,00	274,00	0,00	301.400,00
8023250	JUGO VIVO SABOR MANZANA Y DURAZNO ENVASE TRETA DE 200 ML.	750,00	189,00	0,00	141.750,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	200,00	165,00	0,00	33.000,00
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	200,00	110,00	0,00	22.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2018	VALOR NETO 498.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 498.150,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 94.649,00
	TOTAL 592.799,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS 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° 095219

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE MUEBLES Y SILLAS MAR DEL VALLE SPA	Email
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	PISO GIRATORIO	3,00	129.000,00	0,00	387.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 387.000,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 387.000,00

IMPUESTOS 73.530,00

TOTAL 460.530,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA 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 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095220

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600021	SILLÓN EJECUTIVO MANAGER MEDIO	1,00	148.500,00	0,00	148.500,00
600021	SILLÓN EJECUTIVO ROMA ALTO	1,00	119.626,00	0,00	119.626,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018	VALOR NETO 268.126,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 268.126,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 50.944,00
	TOTAL 319.070,00

SON: TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL 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° 095221

INFORMACION DEL PROVEEDOR

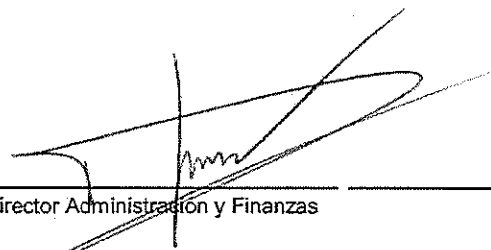
Fecha	25 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ	Email
Rut	12882838-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTG	TOTAL
500100	COFFE BREAK PARA 18 PERSONAS PARA EL DIA 29 -05-2018 A LAS 19:00 HRS, EN EL HALL DEL SALON PLENARIO.	18,00	4.500,00	0,00	81.000,00

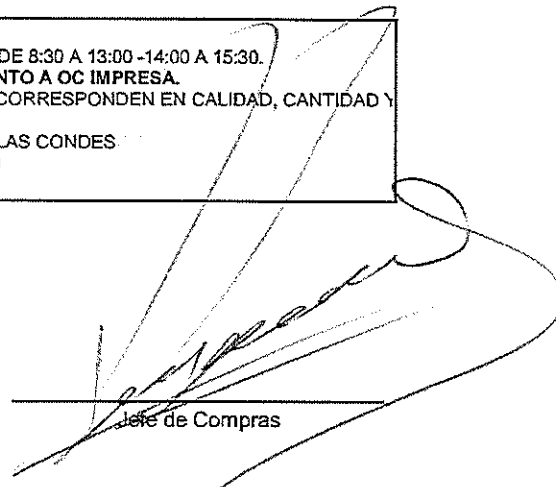
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018	VALOR NETO 81.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 81.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 15.390,00
	TOTAL 96.390,00

SON: NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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° 095222

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 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°	305/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028760	UPS DOBLE CONVERTOR 2 KWA	1,00	486.709,00	0,00	486.709,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	486.709,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	486.709,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	92.475,00
		TOTAL	579.184,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE 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

N° 095223

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	QWANTEC INGENERIA LIMITADA	Email	
Rut	76173410-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. SUECIA842 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M SN J VENEGAS

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EQUIPO RELOJ CONTROL	1,00	268.355,00	0,00	268.355,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	268.355,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	268.355,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	50.987,00
		TOTAL	319.342,00

SON: TRESCIENTOS DIECINUEVE 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL NEOEDUCA CHILE LTDA.	Email	
Rut	76242549-1	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	55

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028830	PROYECTO ROBOTICA COLEGIO SIMON BOLIVAR.	1,00	20.561.847,0 0	0,00	20.561.847,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	20.561.847,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	20.561.847,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	3.906.751,00
		TOTAL	24.468.598,00

SON: VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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° 095225

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO	Email	
Rut	73923400-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-216

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500223	CAPACITACIONES: "TALLER HERRAMIENTAS PARA LA CONVIVENCIA, MEDIACION Y LA RESOLUCION DE CONFLICTOS EN CONTEXTOS ESCOLARES", FECHA 29/05/2018, ASISTENTE: MARIA DE LA LUZ VILLARINO.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	85.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421113 PERFECC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL	85.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	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° 095226

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	08 junio, 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°	

**ORDE
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	1,00	0,00	1,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018	VALOR NETO 1,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 1,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1,00

SON: 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 095227

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 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° 2736

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
79574	DESINFECCION PARCIAL COLEGIO.	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO 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 095228

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 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 Nº 2732

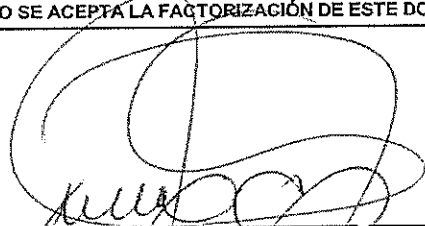
CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 3 PULSADORES ELÉTRICOS PUERTA. INCLUYE TENDIDO ELÉCTRICO.	1,00	186.142,00	0,00	186.142,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	186.142,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	186.142,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	35.367,00
		TOTAL	221.509,00

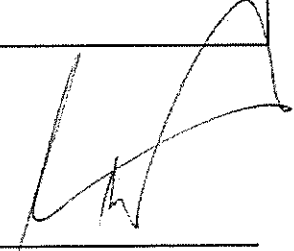
SON: DOSCIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS

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 LA VALLE 3207 LAS CONDES - 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

Nº 095229

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 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 Nº	2731

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PODA DE 1 ARBOL EN ALTURA, SE DEBE UTILIZAR MÁQUINA CON BRAZO ELÉCTRICO ALZAHOMBRES, REBAJE EN VARIOS ÁRBOLES Y RETIRO DE MATERIAL ORGÁNICO.	1,00	1.100.000,00	0,00	1.100.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/05/2018	VALOR NETO	1.100.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	1.100.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	209.000,00
		TOTAL	1.309.000,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS 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° 095230

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JORGE ADASME E.I.R.L.	Email	
Rut	76145296-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FLEMING , LAS CONDES8730 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-044

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300100	CEREAL QUAKER EN CUADRITOS DE AVENA BOLSA 30 GR.	400,00	320,00	0,00	128.000,00
8023110	CHOCAPIC CEREAL BOLSA 30 GR	400,00	310,00	0,00	124.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/05/2018	VALOR NETO 252.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 252.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 47.880,00
	TOTAL 299.880,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 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° 095231

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2727

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	LAVADO Y DESINFECCIÓN DE ESTANQUE DE AGUA POTABLE.	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018.	VALOR NETO 210.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 210.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 39.900,00
	TOTAL 249.900,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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° 095232

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	5,00	114.931,00	0,00	574.655,00
104072	NA OH DETERGENTE X 1,8 L	1,00	122.500,00	0,00	122.500,00
100167	ACIDO ÚRICO, UA GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGR	5,00	35.000,00	0,00	175.000,00
101064	ALBÚMINA, ALB2 GEN.2, 300 TESTS, COBAS C,INT.	1,00	24.500,00	0,00	24.500,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA, DIL-D GEN.2, 350 TESTS, COBAS C, INTEGR.	4,00	33.400,00	0,00	133.600,00
101126	BILIRRUBINA TOTAL, BIL-T GEN.3, 250 TESTS, COBAS C, INTEGR. CÓDIGO N° 5795397190	6,00	36.400,00	0,00	218.400,00
110089	CALCIO, CA GEN 2, COBAS INTEGR 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.	7,00	202.825,00	0,00	1.419.775,00
101293	COLESTEROL, CHOL HICO GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGR	7,00	23.000,00	0,00	161.000,00
101983	CREATININA, CREAJ GEN.2, 700 TESTS, COBAS C, INTEGR	4,00	25.000,00	0,00	100.000,00
102655	FOSFATASA ALCALINA, ALP IFCC GEN.2, X 400 TEST	4,00	32.900,00	0,00	131.600,00
102657	FOSFORO, PHOS GEN.2, 250 TESTS, COBAS C, INTEGR	1,00	20.400,00	0,00	20.400,00
103387	GAMA GT, GGT GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGR	4,00	38.100,00	0,00	152.400,00

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

103425	GLUCOSA, GLUC HK GEN.3, 800 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	4,00	74.300,00	0,00	297.200,00
103437	GOT, ASTL , 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
103441	GPT, ALTL , 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
104692	PROTEINAS TOTALES, TP GEN.2, 300 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	1,00	18.300,00	0,00	18.300,00
104694	PROTEINAS URINARIAS, TPUC GEN.2, 150 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	1,00	36.000,00	0,00	36.000,00
107055	TRIGLICERIDOS, TRIGL, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	10,00	49.300,00	0,00	493.000,00
109018	UREA, UREAL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRAL	4,00	48.100,00	0,00	192.400,00
110097	MICROALBUMINURIA, ALB-T TQ GEN.2, 100 TESTS, COBAS C, INT.	7,00	100.200,00	0,00	701.400,00
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
101991	DILUYENTE ISE II GEN,2	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00
105231	STANDARD INTERNO ISE II GEN,2 C501	1,00	85.100,00	0,00	85.100,00
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	4,00	285.600,00	0,00	1.142.400,00
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
103665	KOMBI RACK MOD/E601	1,00	268.100,00	0,00	268.100,00
110110	FT4 G2 ELECYS COBAS E 200	4,00	259.500,00	0,00	1.038.000,00

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 095232

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	13.501.530,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	13.501.530,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.565.291,00
		TOTAL	16.066.821,00

SON: DIECISEIS MILLONES SESENTA Y SEIS MIL
OCHOCIENTOS 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

N° 095233

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	EDUARDO ACEVEDO VALDIVIA	Email	
Rut	11368331-7	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	PIRAMIDE 521 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

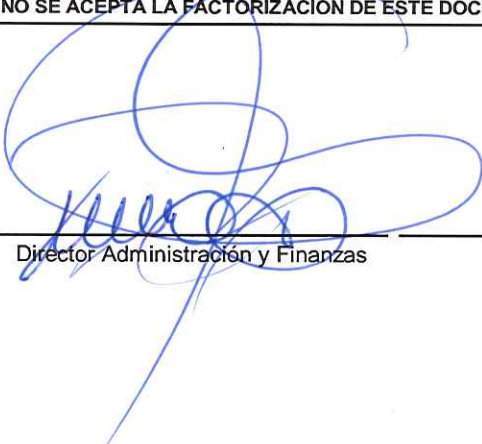
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
898912	ROLLOS TERMICOS	30,00	2.980,00	0,00	89.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 89.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 89.400,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 16.986,00
	TOTAL 106.386,00

SON: CIENTO SEIS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095234

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 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 Nº	2730

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PUERTA ACCESO PRINCIPAL.	1,00	54.800,00	0,00	54.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	54.800,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	54.800,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	10.412,00
		TOTAL	65.212,00

SON: SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 28 mayo, 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 MÚLTIPLE 21G X 1 1/2 X 100	4.000,00	47,00	0,00	188.000,00
103300	FRASCO UROCULTIVO ESTÉRIL 100ML	2.500,00	71,00	0,00	177.500,00
107120	TUBO TAPA ROJA 9 ML CON ACTIVADOR COAGULACIÓN	400,00	58,00	0,00	23.200,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 ML	2.500,00	58,00	0,00	145.000,00
108250	TUBO TAPA CELESTE 2.7 ML	200,00	64,00	0,00	12.800,00
107260	TUBO TAPA AMARILLA 3,5 ML CON GEL SEPARADOR	200,00	79,00	0,00	15.800,00
109901	TUBO TAPA ROJA 4 ML	100,00	58,00	0,00	5.800,00
109902	TUBO PST CON GEL Y HEPARINA DE LITIO 4 ML	4.000,00	81,00	0,00	324.000,00
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 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

Nº 095235

PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	922.100,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	922.100,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	175.199,00
		TOTAL	1.097.299,00

SON: UN MILLON NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095236

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°	2735

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PODA ÁRBOLES Y ARBUSTOS EN DIVERSOS SECTORES DEL COLEGIO. INCLUYE RETIRO DE MATERIAL ORGÁNICO.	1,00	320.000,00	0,00	320.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 320.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 320.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 60.800,00
	TOTAL 380.800,00


SON: TRESCIENTOS OCHENTA 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° 095237

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100995	AGAR CHOCOLATE + POL.VCAT3 PLACA 5CM. 1X10 (35116 COTIZACIÓN 300081096)	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
101005	AGAR COLUMBIA+5% SG (35094 COTIZACIÓN 300081096)	14,00	7.500,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	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 095238

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 Nº	2734

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 EQUIPOS DE ILUMINACIÓN LED ESTANCO DE 30W. INCLUYE: CABLEADO Y CANALIZACIÓN.	1,00	191.437,00	0,00	191.437,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 191.437,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 191.437,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 36.373,00
	TOTAL 227.810,00

SON: DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS 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° 095239

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 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°	2733

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 LLAVE DE AGUA DE LAVAMANOS BAÑO PROFESORES Y REPARACIÓN LLAVE PASO BAÑO PREBÁSICA.	1,00	164.900,00	0,00	164.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	164.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	164.900,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	31.331,00
		TOTAL	196.231,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS 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° 095240

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL A Y B S.A.	Email	
Rut	96560900-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 105 OF 502 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104636	PRESERV-21 10ML.	10,00	4.000,00	0,00	40.000,00
110021	HEMORRAGIA OCULTA (TEST INMUNOLOGICO) X 25 DETERMINACION	3,00	42.000,00	0,00	126.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 166.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 166.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.540,00
	TOTAL 197.540,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SIETE 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 095241

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 (FCO x 100)	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	8.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	8.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	1.615,00
		TOTAL	10.115,00

SON: DIEZ MIL CIENTO 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095242

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 25 mayo, 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°

ENVIADA

25 MAY 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024790	FIXOMULL 15 CM X 10 MT	20,00	14.832,50	0,00	296.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 296.650,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 296.650,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 56.364,00
	TOTAL 353.014,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL 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 095243

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 25/05/2018	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

Nº 095244

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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
110067	MEDIO LIA, TUBO 12X120 30 UDS	2,00	10.890,00	0,00	21.780,00
110068	MEDIO MIO, TUBO 12 X 120 30 UDS	2,00	10.890,00	0,00	21.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 43.560,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 43.560,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.276,00
	TOTAL 51.836,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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° 095245

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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
8024660	GLUCOSA BEBIBLE 75G/300ML	250,00	720,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	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 LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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

N° 095246

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101413	COMBI-PL AGAR DERMAT/SABOUR CAF 10 UN. 9 CM	2,00	10.494,00	0,00	20.988,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 20.988,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 20.988,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.988,00
	TOTAL 24.976,00

SON: VEINTICUATRO 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° 095247

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109995	MARIPOSAS CORRIENTES 23G (CAJA 100 UND)	2,00	7.200,00	0,00	14.400,00
104620	PARCHES CURITA	2.000,00	6,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	26.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	26.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	5.016,00
		TOTAL	31.416,00

SON: TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 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 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 095248

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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- 2018

ENVIADA

04 JUN 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	FABRICACION LETRERO CENTRO DE ATENCION PAUL HARRIS 1250 Y RETIRO LETRERO ANTERIOR	1,00	770.000,00	0,00	770.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	25/05/2018	VALOR NETO	770.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425102 PUBLICIDAD Y DIFUSION	SUB-TOTAL	770.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	146.300,00
		TOTAL	916.300,00

SON: NOVECIENTOS DIECISEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095249

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 mayo, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60250	REMOVEDOR DE ADHESIVO 50 ML SPRAY	2,00	9.450,00	0,00	18.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/04/2018	VALOR NETO	18.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	18.900,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	18.900,00

SON: DIECIOCHO 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° 095250

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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°	ot 2686

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CONFECCION DE PLANOS INSTALACION ELECTRICAS ENCHUFES ALUMBRADO Y FUERZA CUADROS DE CARGA	1,00	3.776.119,00	0,00	3.776.119,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 3.776.119,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 3.776.119,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	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

N° 095251

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email	
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2729

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABILES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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 LA VALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095252

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2729

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABLES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110004	PUNTAS AMARILLAS UNIVERSALES CON CORONA X 1000 UNIDADES	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA	400,00	62,50	0,00	25.000,00
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 100 UDS.	4.000,00	17,00	0,00	68.000,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSD A	1.500,00	234,00	0,00	351.000,00
102005	ESR CHEK (VHS CONTROL) LEVEL 1&2 2X9.0 ML.	1,00	78.500,00	0,00	78.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

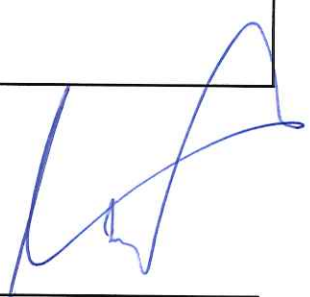
VALOR NETO	548.100,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	548.100,00
IMPUESTOS	104.139,00
TOTAL	652.239,00

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 095253

PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO

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

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095254

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2729

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABILES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095255

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email	
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2729

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABLES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095256

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2729

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABLES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

HOJA: 1 DE 1

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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
100230	AGAR MUELLER HINTON 500 GR.	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00
101676	DISCOS AMPICILINA (AMP) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101693	DISCOS SULFA/TRIMETOPRIM (SXT) 25 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101682	DISCOS CEFUROXIMA CLSI (CXM) 30ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101674	DISCOS AMOX / AC. CLAVULANICO (AMC) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101689	DISCOS NITROFURANTOINA (F) 300 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00

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 095257

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	154.460,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	154.460,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	29.347,00
		TOTAL	183.807,00

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES 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° 095258

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 29 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105204	STA COAG CONTROL N+P	1,00	205.884,00	0,00	205.884,00
105206	STA DESORB U	1,00	123.528,00	0,00	123.528,00
105203	STA CLEANER SOLUTION (1x2.5L)	2,00	34.529,00	0,00	69.058,00
101096	AZUL CRESIL BRILLANTE, EN SOLUCIÓN	1,00	23.690,00	0,00	23.690,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	21.495,00	0,00	42.990,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	465.150,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	465.150,00
IMPUESTOS	88.379,00
TOTAL	553.529,00

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 095258

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS
LABORATORIO

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

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES 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

HOJA: 2 DE 2

Archivo Pedido de compra Compra Gestionar Recibir Factura General

Nuevo Mantener Copiar Ver Lista Archivos adjuntos

- Favoritos
- Mis favoritos
- Adquisición y abastecimiento
- Página de área
- Común
- Pedidos de compra
 - Todos los pedidos de compra
 - Pedidos de compra no enviados
 - Pedidos de compra sin fecha de
 - Pedidos de compra del día 10 de
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra retrasados
 - Contratos
- Página principal
- Proveedores
- Clientes
- Contabilidad general
- Activos fijos
- Gestión de efectivo y bancos
- Viajes y gastos
- Recursos humanos
- Payroll

Todos los pedidos de compra (filtro sin guardar) - 95259 Pedido de compra

Flujo de trabajo del pedido de compra [Última acción realizada: 08/05/2018 14:38:00 Usuario: DITHER CARREÑO]

Pedido de compra	Cuenta de proveedor	Nombre	Cuenta de facturación	Tipo de compra	Estado de aprobación	Estado	Fecha y hora de creación	Fecha de entrega	Almacén
------------------	---------------------	--------	-----------------------	----------------	----------------------	--------	--------------------------	------------------	---------

Esta cuadrícula está vacía.

ORDEN ANULADA

95259

Acciones

Pedido de compra Compra Gestionar Recibir Factura General

Nuevo Editar Cambiar estado Cancelar

Mantener Copiar Ver Actualizar

Lista Archivar adjuntos

- Favoritos
- Mis Favoritos
- Adquisición y abastecimiento
- Página de área
- Común
- Pedidos de compra
 - Todos los pedidos de compra
 - Pedidos de compra no enviados
 - Pedidos de compra sin fecha de
 - Pedidos de compra del diario de
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra retrasados
 - Contratos
- Página principal
- Proveedores
- Cientes
- Contabilidad general
- Activos fijos
- Gestión de efectivo y bancos
- Viajes y gastos
- Recursos humanos
- Payroll

Todos los pedidos de compra (Filtro: sin guardar) 95260 Pedido de compra

Flujo de trabajo del pedido de compra (Última acción realizada: 09/06/2018 14:30:00 Usuario: DITHER CARREÑO)

Pedido de compra	Cuenta de proveedor	Nombre	Cuenta de facturación	Tipo de compra	Estado de aprobación	Estado	Fecha y hora de creación	Fecha de entrega	Almacén
------------------	---------------------	--------	-----------------------	----------------	----------------------	--------	--------------------------	------------------	---------

Esta cuadrícula está vacía.

ORDEN ANULADA

95260



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095261

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	100,00	0,00	100,00

**ORDEN
ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095262

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	100,00	0,00	100,00

**ORDEN
ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095263

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	100,00	0,00	100,00

**ORDEN
ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

Nº 095264

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	% DESCU	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA 0.12%/120 ML	35,00	2.490,00	0,00	87.150,00
85170	PERMETRINA CREMA 5 %	6,00	4.918,00	0,00	29.508,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 116.658,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 116.658,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.165,00
	TOTAL 138.823,00

SON: CIENTO TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
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

Nº 095265

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	80,00	2.490,00	0,00	199.200,00

DETALLES O/G	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 199.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 199.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 37.848,00
	TOTAL 237.048,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095266

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50220	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG	5.000,00	22,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	110.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	110.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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

N° 095267

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59540	ADENOSINA INYECTABLE 6 MG/2 ML	18,00	7.000,00	0,00	126.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 126.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 126.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 23.940,00
	TOTAL 149.940,00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE 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° 095268

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO 300 MG COMPRIMIDO	4.000,00	78,00	0,00	312.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 312.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 312.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 59.280,00
	TOTAL 371.280,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y UN 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° 095269

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCGTO	TOTAL
54281	CLORFENAMINA 2 MG/5ML JARABE PRODEL®	75,00	450,00	0,00	33.750,00
55640	GEMFIBROZILO 600 MG COMPRIMIDO	6.500,00	37,70	0,00	245.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 278.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 278.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 52.972,00
	TOTAL 331.772,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y UN 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 8207 LAS CONDES - 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° 095270

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50701	PENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	100,00	200,00	0,00	20.000,00
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	1.500,00	55,00	0,00	82.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 102.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 102.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.475,00
	TOTAL 121.975,00

SON: CIENTO VEINTIUN MIL NOVECIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095271

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54281	CLORFENAMINA 2MG/5ML JARABE PRODEL ®	25,00	450,00	0,00	11.250,00
55640	GEMFIBROZILO COMPRIMIDO 600 MG	4.000,00	37,70	0,00	150.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	162.050,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	162.050,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	30.790,00
		TOTAL	192.840,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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.

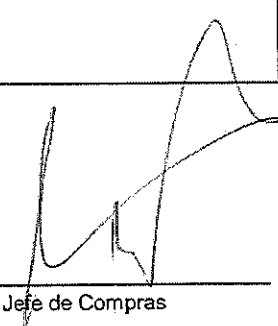
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095272

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
52530	CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO	2.000,00	26,00	0,00	52.000,00
56120	IBUPROFENO 400 MG COMPRIMIDO	9.000,00	11,70	0,00	105.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 157.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 157.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29.887,00
	TOTAL 187.187,00

SON: CIENTO OCHENTA Y SIETE 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.

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° 095273

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
57820	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.000,00	65,00	0,00	195.000,00
58566	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	9.000,00	55,00	0,00	495.000,00
78802	ARIPRIPAZOL 10 MG	480,00	210,00	0,00	100.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 790.800,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 790.800,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 150.252,00
	TOTAL 941.052,00

SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL 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 FONDO: 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° 095274

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	1.000,00	215,00	0,00	215.000,00
59970	ZOPLICONA 7.5MG COMPRIMIDO	8.000,00	28,00	0,00	224.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 439.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 439.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 83.410,00
	TOTAL 522.410,00

SON: QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS 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° 095275

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
Rut 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	10.000,00	19,90	0,00	199.000,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	500,00	39,00	0,00	19.500,00
57300	CLONIXINATO LISINA 125 MG COMPRIMIDO	1.000,00	27,40	0,00	27.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 245.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 245.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 46.721,00
	TOTAL 292.621,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS
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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095276

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 28 mayo, 2018 Contacto
Señor(es): LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
Rut: 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO: 30DIAS
Dirección: AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	2.000,00	19,90	0,00	39.800,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	3.000,00	39,00	0,00	117.000,00
55256	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	15.000,00	19,00	0,00	285.000,00
58722	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	1.100,00	52,00	0,00	57.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 28/05/2018	VALOR NETO: 499.000,00
LUGAR DE ENTREGA: JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL: 499.000,00
CENTRO COSTO: CENTRO COSAM	IMPUESTOS: 94.810,00
	TOTAL: 593.810,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095277

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	1.000,00	19,90	0,00	19.900,00
52645	CLARITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	600,00	134,00	0,00	80.400,00
52685	CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG/5 ML	25,00	4.100,00	0,00	102.500,00
54125	RISPERIDONA COMPRIMIDO 1 MG	500,00	39,00	0,00	19.500,00
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	1.500,00	27,40	0,00	41.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 263.400,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 263.400,00
	IMPUESTOS 50.046,00
	TOTAL 313.446,00

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

Nº 095277

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: TRESCIENTOS TRECE 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 15:30.

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

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095278

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) LABORATORIOS ANDROMACO S.A. Email
Rut 76237266-5 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección AV. QUILIN 5273 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA COMPRIMIDO 40 MG	12.000,00	7,90	0,00	94.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	94.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	94.800,00
		IMPUESTOS	18.012,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	112.812,00

SON: CIENTO DOCE MIL OCHOCIENTOS 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° 095279

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50400	ALUMINIO HIDROXIDO COMPRIMIDOS	500,00	68,00	0,00	34.000,00
55350	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULAS	500,00	185,00	0,00	92.500,00
56360	ISOSORBIDE 10 MG DINITRATO COMPRIMIDO	2.000,00	14,50	0,00	29.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 155.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 155.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 29.545,00
	TOTAL 185.045,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO 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 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° 095280

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
50791	GENTAMICINA INYECTABLE 80 MG/2 ML	30,00	87,00	0,00	2.610,00
85206	LORAZEPAM INYECTABLE 4MG/2ML	100,00	120,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 14.610,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 14.610,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.776,00
	TOTAL 17.386,00

SON: DIECISIETE 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095281

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	% DESCUOTO	TOTAL
55350	FLUCONAZOL CAPSULAS 150 MG	200,00	185,00	0,00	37.000,00
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	4.000,00	14,50	0,00	58.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 18.050,00
	TOTAL 113.050,00

SON: CIENTO TRECE MIL CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 095282

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	% DESCTO	TOTAL
51030	PROPANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	2.000,00	8,90	0,00	17.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 17.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 17.800,00
	IMPUESTOS 3.382,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	TOTAL 21.182,00

SON: VEINTIUN MIL CIENTO 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 FONOS: 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° 095283

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D COMPRIMIDO	35.010,00	19,00	0,00	665.190,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	5.820,00	24,00	0,00	139.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 804.870,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 804.870,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 152.925,00
	TOTAL 957.795,00

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095284

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	60.000,00	19,00	0,00	1.140.000,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	6.990,00	24,00	0,00	167.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 1.307.760,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.307.760,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 248.474,00
	TOTAL 1.556.234,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095285

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50840	AMOXICILINA 500 MG/5ML SUSPENSION	150,00	575,00	0,00	86.250,00
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	125,00	535,00	0,00	66.875,00
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	12.500,00	12,50	0,00	156.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 309.375,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 309.375,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 58.781,00
	TOTAL 368.156,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095286

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
59070	SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	8.000,00	12,50	0,00	100.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 100.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 19.000,00
	TOTAL 119.000,00

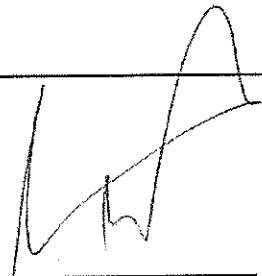
SON: CIENTO DIECINUEVE MIL PESOS

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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095287

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO COMPRIMIDO 500/125 MG	1.000,00	139,00	0,00	139.000,00
56205	IBUPROFENO FORTE JARABE 200 MG/5 ML	25,00	535,00	0,00	13.375,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	20.000,00	12,50	0,00	250.000,00

DETALLES O/G	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 402.375,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 402.375,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 76.451,00
	TOTAL 478.826,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS
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 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° 095288

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	10.000,00	23,40	0,00	234.000,00
55160	FENITOINA 100 MG SODICA COMPRIMIDO	1.000,00	21,84	0,00	21.840,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	3.000,00	11,00	0,00	33.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 28/05/2018	VALOR NETO: 288.840,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL: 288.840,00
CENTRO COSTO: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS: 54.880,00
	TOTAL: 343.720,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095289

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50290	ACIDO VALPROICO 250 MG COMPRIMIDO	2.000,00	37,40	0,00	74.800,00
59800	VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO	10.000,00	42,90	0,00	429.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 503.800,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 503.800,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 95.722,00
	TOTAL 599.522,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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

Nº 095290

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	20,00	5.557,50	0,00	111.150,00
59723	VASELINA INYECTABLE ESTERIL 5 ML	100,00	221,00	0,00	22.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 133.250,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 133.250,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.318,00
	TOTAL 158.568,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095291

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	3.000,00	23,40	0,00	70.200,00
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR	10,00	5.557,50	0,00	55.575,00
52480	CEFADROXILO COMPRIMIDO 500 MG	500,00	59,80	0,00	29.900,00
59800	VENLAFAXINA 75MG COMPRIMIDO	1.000,00	42,90	0,00	42.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 198.575,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 198.575,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 37.729,00
	TOTAL 236.304,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS
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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095292

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52200	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG	60,00	17,29	0,00	1.037,40

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 1.037,40
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.037,40
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 197,00
	TOTAL 1.234,00

SON: 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095293

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51890	BETAMETASONA CREMA 0,05%	54,00	255,00	0,00	13.770,00
52860	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0.5%	28,00	450,00	0,00	12.600,00
52960	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO 1%	5,00	590,00	0,00	2.950,00
53560	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	90,00	239,00	0,00	21.510,00
54920	ERITROMICINA 200 MG/5 ML SUSPENSION	25,00	1.293,00	0,00	32.325,00
85189	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO	12.000,00	13,60	0,00	163.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 246.355,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 246.355,00
	IMPUESTOS 46.807,00
	TOTAL 293.162,00

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° 095293

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO 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

Nº 095294

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50190	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 1 MG	1.500,00	8,90	0,00	13.350,00
51890	BETAMETASONA UNGÜENTO 0,05%	50,00	255,00	0,00	12.750,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	20,00	450,00	0,00	9.000,00
53560	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	60,00	239,00	0,00	14.340,00
54920	ERITROMICINA 200 MG JARABE	25,00	1.293,00	0,00	32.325,00
85189	FERROSO SULFATO 200MG COMPRIMIDO	5.000,00	13,60	0,00	68.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 149.765,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 149.765,00
	IMPUESTOS 28.455,00
	TOTAL 178.220,00

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 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 095294

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS 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 FONOS: 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° 095295

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	14.370,00	12,30	0,00	176.751,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	4.000,00	8,50	0,00	34.000,00
53120	CLORFENAMINA 4 MG COMPRIMIDO	1.000,00	5,00	0,00	5.000,00
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	3.540,00	8,40	0,00	29.736,00
57320	NISTATINA CREMA 100.000 UI	30,00	590,00	0,00	17.700,00
57835	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	151.360,00	6,70	0,00	1.014.112,00
58520	PROPANOLOL 10 MG COMPRIMIDO	1.740,00	8,10	0,00	14.094,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.291.393,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.291.393,00
	IMPUESTOS 245.365,00
	TOTAL 1.536.758,00

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 5207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095295

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SEIS 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095296

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 Nº

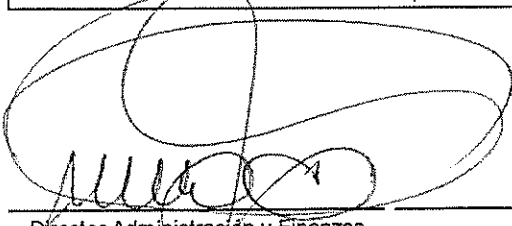
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	6.000,00	12,30	0,00	73.800,00
57215	TRIHEXIFENIDILO 2 MG COMPRIMIDO	500,00	80,00	0,00	40.000,00
58520	PROPANOLOL 10MG COMPRIMIDO	200,00	8,10	0,00	1.620,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 115.420,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 115.420,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 21.930,00
	TOTAL 137.350,00


SON: CIENTO TREINTA Y SIETE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095297

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	2.000,00	8,50	0,00	17.000,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	4.000,00	5,00	0,00	20.000,00
56470	LORATADINA COMPRIMIDO 10 MG	3.990,00	8,40	0,00	33.516,00
57320	NISTATINA CREMA 100.000 UI	45,00	590,00	0,00	26.550,00
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	170.000,00	6,70	0,00	1.139.000,00
58520	PROPANOLOL COMPRIMIDO 10 MG	5.000,00	8,10	0,00	40.500,00
85094	FENOBARBITAL COMPRIMIDO 15 MG	20,00	58,00	0,00	1.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.277.726,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.277.726,00
	IMPUESTOS 242.768,00
	TOTAL 1.520.494,00

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 095297

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: UN MILLON QUINIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095298

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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
56366	PASTA LASAR 30 GR	25,00	503,60	0,00	12.590,00
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	100,00	247,60	0,00	24.760,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	180,00	188,53	0,00	33.935,40

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 202.325,40
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 202.325,40
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 38.442,00
	TOTAL 240.767,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS 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° 095299

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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	120,00	546,00	0,00	65.520,00
56366	PASTA LASAR 50 GRS	50,00	503,60	0,00	25.180,00
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	50,00	247,60	0,00	12.380,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 103.080,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 103.080,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 19.585,00
	TOTAL 122.665,00

SON: CIENTO VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095300

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) MERCK S.A. Email
Rut. 80621200-8 CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA 50 MCG COMPRIMIDO	2.000,00	80,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 160.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 160.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 30.400,00
	TOTAL 190.400,00

SON: CIENTO NOVENTA 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 OG IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095301

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	MERCK S.A.	Email
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	6.000,00	80,00	0,00	480.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 480.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 480.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 91.200,00
	TOTAL 571.200,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y UN 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° 095302

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57212	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	400,00	61,00	0,00	24.400,00
58350	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	1.000,00	9,00	0,00	9.000,00
59940	VITAMINAS GOTAS ACD	100,00	728,00	0,00	72.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 106.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 106.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.178,00
	TOTAL 126.378,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS 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

Nº 095303

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	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 28/05/2018	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095304

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50669	BETAMETASONA INYECTABLE 4 MG/ML	200,00	90,00	0,00	18.000,00
50683	ADRENALINA RACEMICA 2,25%	1,00	80.000,00	0,00	80.000,00
50691	KETOPROFENO INYECTABLE IV 100 MG/2 ML	500,00	300,00	0,00	150.000,00
50708	RANITIDINA INYECTABLE 50 MG/ML	100,00	55,00	0,00	5.500,00
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	1.000,00	72,00	0,00	72.000,00
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	600,00	300,00	0,00	180.000,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML	350,00	310,00	0,00	108.500,00
59082	CLORFENAMINA INYECTABLE 10 MG/ML	200,00	70,00	0,00	14.000,00

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 095304

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	628.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	628.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	119.320,00
		TOTAL	747.320,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095305

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1+B6+B12) INYECTABLE	600,00	500,00	0,00	300.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 57.000,00
	TOTAL 357.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Nº 095306

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°	

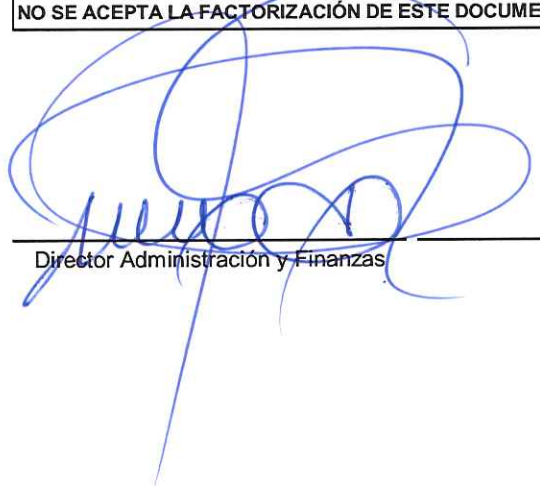
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58690	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	9.990,00	22,00	0,00	219.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 219.780,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 219.780,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 41.758,00
	TOTAL 261.538,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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° 095307

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	600,00	23,33	0,00	13.998,00
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	380,00	15,38	0,00	5.844,40
52526	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	2.000,00	10,37	0,00	20.740,00
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	4.290,00	58,94	0,00	252.852,60
54240	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	980,00	12,01	0,00	11.769,80
54320	DICLOFENACO 50 MG COMPRIMIDO	1.000,00	5,17	0,00	5.170,00
55060	FAMOTIDINA 40 MG COMPRIMIDO	2.700,00	21,40	0,00	57.780,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG COMPRIMIDO	180,00	333,64	0,00	60.055,20
56240	IMPYRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	480,00	17,69	0,00	8.491,20
57440	NISTATINA 500.000UI COMPRIMIDO	24,00	121,95	0,00	2.926,80
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0,9%/20ML VIAL	320,00	70,73	0,00	22.633,60
82507	PARACETAMOL 160 MG COMPRIMIDO	352,00	36,72	0,00	12.925,44
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	504,00	712,34	0,00	359.019,36

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 095307

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	834.206,40
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	834.206,40
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	158.499,00
		TOTAL	992.705,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS
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° 095308

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50300	ACIDO VALPROICO 500 MG COMPRIMIDO	4.000,00	104,17	0,00	416.680,00
52080	BROTIZOLAM 0,25 MG COMPRIMIDO	640,00	625,94	0,00	400.601,60
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	5.130,00	58,94	0,00	302.362,20
54240	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	200,00	12,01	0,00	2.402,00
55920	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	180,00	45,12	0,00	8.121,60
58670	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	8.010,00	14,51	0,00	116.225,10

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 1.246.392,50
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 1.246.392,50
IMPUESTOS 236.815,00
TOTAL 1.483.208,00

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 095308

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL
DOSCIENTOS 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° 095309

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 28 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50688	HIDROCORTISONA SUCCINATO INYECTABLE 100MG	200,00	414,63	0,00	82.926,00
56001	AGUA BIDEUTILADA 5 ML	200,00	28,05	0,00	5.610,00
57855	PARACETAMOL SUPOSITORIO 125 MG	30,00	74,13	0,00	2.223,90
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 20 ML	600,00	70,73	0,00	42.438,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 133.197,90
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 133.197,90
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.308,00
	TOTAL 158.506,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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° 095310

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	30DIAS
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	1,00	0,00	1,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 1,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 111108 CAJA RAM	SUB-TOTAL 1,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1,00

SON: 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

Nº 095311

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	840,00	23,33	0,00	19.597,20
51081	ANTIESPASMODICO COMPRIMIDO ADULTO	100,00	15,38	0,00	1.538,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	1.000,00	10,37	0,00	10.370,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	12.000,00	58,94	0,00	707.280,00
54320	DICLOFENACO COMPRIMIDO 50 MG	1.000,00	5,17	0,00	5.170,00
55060	FAMOTIDINA COMPRIMIDO 40 MG	3.000,00	21,40	0,00	64.200,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG	1.350,00	333,64	0,00	450.414,00
56240	IMIPRAMINA COMPRIMIDO 25 MG	2.000,00	17,69	0,00	35.380,00
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	100,00	718,36	0,00	71.836,00
82507	PARACETAMOL 160 MG COMPRIMIDOS	112,00	36,72	0,00	4.112,64
991818	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	108,00	712,34	0,00	76.932,72

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 095311

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	1.446.830,56
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.446.830,56
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	274.898,00
		TOTAL	1.721.729,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTIUN 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

N° 095312

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51640	ATORVASTATINA 10 MG COMPRIMIDO	50.000,00	11,65	0,00	582.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 582.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 582.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 110.675,00
	TOTAL 693.175,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO 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° 095313

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55995	HIDROCLOROTIAZIDA + TRIAMTERENE 25/50 MG COMPRIMIDO	4.000,00	13,00	0,00	52.000,00
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	3.000,00	23,00	0,00	69.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 121.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 121.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 22.990,00
	TOTAL 143.990,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095314

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	28 mayo, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	5.000,00	23,00	0,00	115.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA . 28/05/2018	VALOR NETO 115.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 115.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	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 3207 LAS CONDES - 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

Nº 095315

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

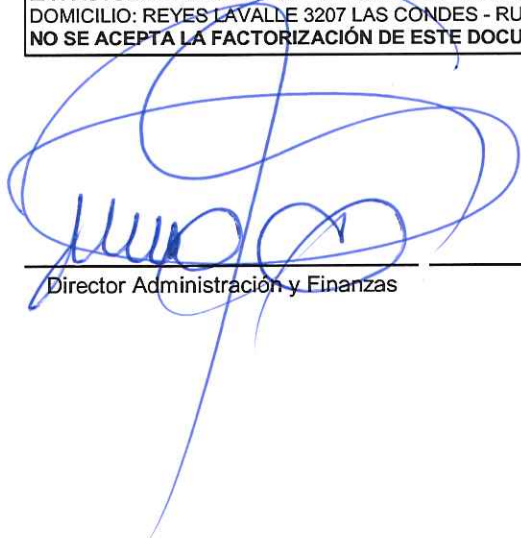
Fecha	28 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	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	100,00	69,00	0,00	6.900,00
50709	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 500 ML	100,00	388,00	0,00	38.800,00
50718	SUERO RINGER 500 ML	20,00	415,00	0,00	8.300,00
58190	PETIDINA INYECTABLE 100 MG/ 2 ML	20,00	315,00	0,00	6.300,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	300,00	385,00	0,00	115.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 182.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 182.000,00
	IMPUESTOS 34.580,00
	TOTAL 216.580,00

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 095315

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: DOSCIENTOS DIECISEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095316

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	28 mayo, 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 N°


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59085	METILFENIDATO 10 MG	2.130,00	90,00	0,00	191.700,00

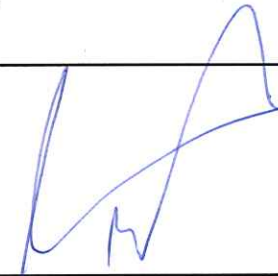
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 191.700,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 191.700,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 36.423,00
	TOTAL 228.123,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO 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° 095317

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE MUEBLES Y SILLAS MAR DEL VALLE SPA	Email
Rut	76296429-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	PISO GIRATORIO	3,00	43.000,00	0,00	129.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	129.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL	129.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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° 095318

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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-311 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF (PDTE. RIESCO 4154). EL DÍA 04/06/2018, 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 SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF (PDTE. RIESCO 4154). EL DÍA 04/06/2018, 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° 095318

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095319

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email	
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2729

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABLES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

Nº 095320

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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-311 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 8960) A PARQUE PADRE HURTADO. EL DÍA 04/06/2018, 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 28/05/2018	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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095321

INFORMACION DEL PROVEEDOR

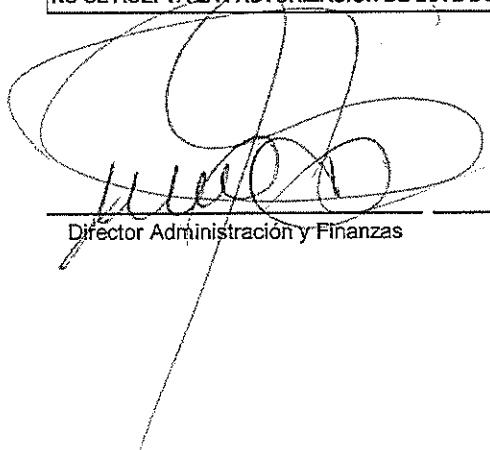
Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email	
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2729

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABLES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

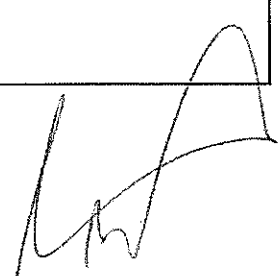
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095322

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email	
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR N°91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2729

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PROGRAMACIÓN E INSTALACIÓN DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS. PERMITE EVITAR PARTIDA EN HORARIOS NO HABILES Y AHORRO EN BATERÍA.	1,00	25.479,41	0,00	25.479,00

DETALLES OIG	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 25.479,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421133 SERVICIOS DE INSTLACIONES	SUB-TOTAL 25.479,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.841,00
	TOTAL 30.320,00

SON: TREINTA 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° 095323

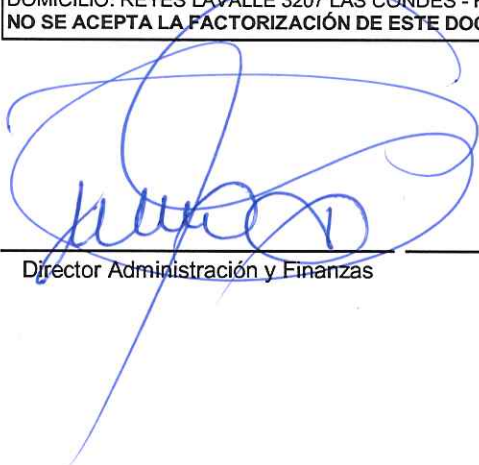
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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°	257

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028550	CF411X HP TONER 410X CYAN 5000 PAG.	1,00	65.000,00	0,00	65.000,00
8028550	CF412X HP TONER 410 YELLOW 5000 PAG.	1,00	61.000,00	0,00	61.000,00
8028550	CF 413X HP TONER 410X MAGENTA 5000 PAG.	1,00	61.000,00	0,00	61.000,00
8028550	HP 410 BLACK LASERJET TONER CARTRIDGE.	3,00	54.500,00	0,00	163.500,00


DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 350.500,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 350.500,00
	IMPUESTOS 66.595,00
	TOTAL 417.095,00

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° 095323

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: CUATROCIENTOS DIECISIETE 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095324

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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-311 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 07/06/2018. 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	28/05/2018	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 de Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095325

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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 N°	M-312 (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 05/06/2018, 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 DÍA 08/06/2018, 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 095325

PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018

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 095326

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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 Nº	2742

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PORTÓN ESTACIONAMIENTO AUTOMÓVILES, REEMPLAZO CREMALLERA Y CUADRATURA.	1,00	108.900,00	0,00	108.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 108.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 108.900,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 20.691,00
	TOTAL 129.591,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE 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° 095327

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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°	2741

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPRACIÓN TAPA ALCANTARILLADO EN ESTACIONAMIENTO SUBTERRÁNEO.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	28/05/2018	VALOR NETO	85.000,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	85.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	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 095328

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

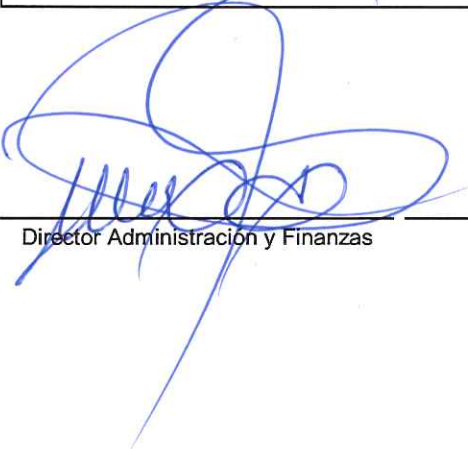
Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	JUAN CRISTOBAL SANCHEZ LANAS	Email	
Rut	15636160-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2740

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 3 KITS REPUESTO PARA FLUXÓMETROS Y REPOSICIÓN 1 MANILLA DE FLUXÓMETRO EN WC.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 420.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 420.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 79.800,00
	TOTAL 499.800,00

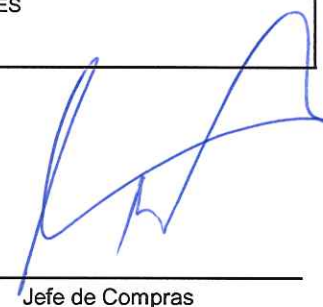
SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

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° 095329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 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°	2739

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	DESTAPE LAVAPLATOS, VARILLAJE DUCTOS, LIMPIEZA SIFÓN Y DESCARGA A CÁMARA.	1,00	103.400,00	0,00	103.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 103.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 103.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.646,00
	TOTAL 123.046,00

SON: CIENTO VEINTITRES MIL 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 095330

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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	2737

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MANTENIMIENTO EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO.	1,00	95.000,00	0,00	95.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 95.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 95.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	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

Nº 095331

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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°	155

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA PARA 30 PERSONA SABOR PIÑA.	1,00	26.891,00	0,00	26.891,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2018	VALOR NETO 26.891,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 26.891,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 5.109,00
	TOTAL 32.000,00

SON: TREINTA Y DOS 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° 095332

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR


Fecha	29 mayo, 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 N°	296

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	2 CONTEINER CON LAVAMANOS Y AIRE ACONDICIONADO POR EL MES DE JUNIO.	2,00	250.000,00	0,00	500.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/05/2018	VALOR NETO	500.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL	500.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	95.000,00
		TOTAL	595.000,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA 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° 095333

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1060651	QUETIAPINA 25 MG COMP	1.000,00	23,00	0,00	23.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2018	VALOR NETO 23.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 23.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 4.370,00
	TOTAL 27.370,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS 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 095334

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	PMA INGENERIA SPA.	Email	
Rut	76575563-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LRCAY277 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	2738

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	VISITA TÉCNICA PARA EVALUAR REPARACIÓN Y PRESUPUESTAR REPARACIÓN DE CORTINA PLEGABLE AUDITORIUM.	1,00	50.000,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2018	VALOR NETO 50.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 50.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	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° 095335

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

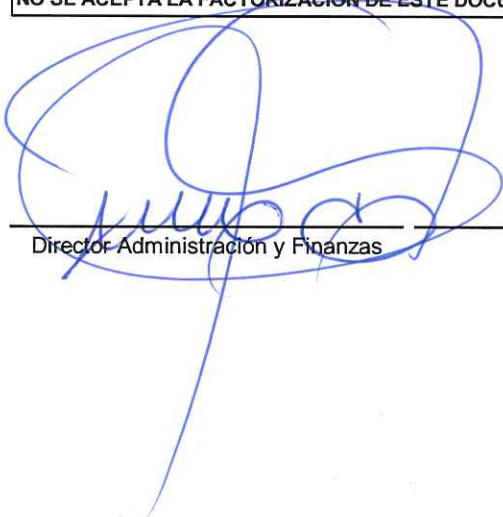
Fecha	29 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD INFORMATICA SIGLO XXI LTDA.	Email	
Rut	76179170-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GENERAL DEL CANTO (PROVIDENCIA)10 PISO 5-10 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	92

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK LN V310-14ISK I3 4G 1 TB W10H.	20,00	256.021,00	0,00	5.120.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2018	VALOR NETO 5.120.420,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 426002 INCENTIVO ALUMNOS	SUB-TOTAL 5.120.420,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 972.880,00
	TOTAL 6.093.300,00

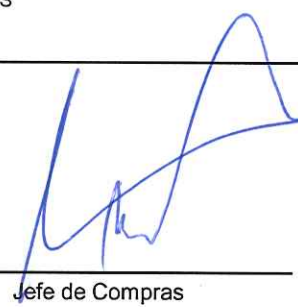
SON: SEIS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095336

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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 Nº	2743

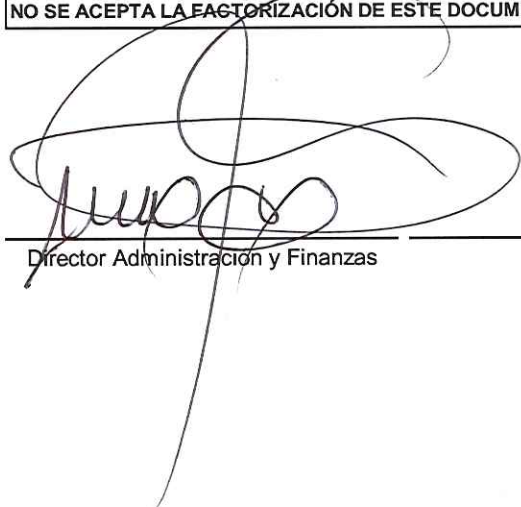
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
1200031	REPROGRAMACIÓN TIMER DE TIMBRE RECREOS.	1,00	19.800,00	0,00	19.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/05/2018	VALOR NETO	19.800,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	19.800,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	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 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° 095337

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 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°	37

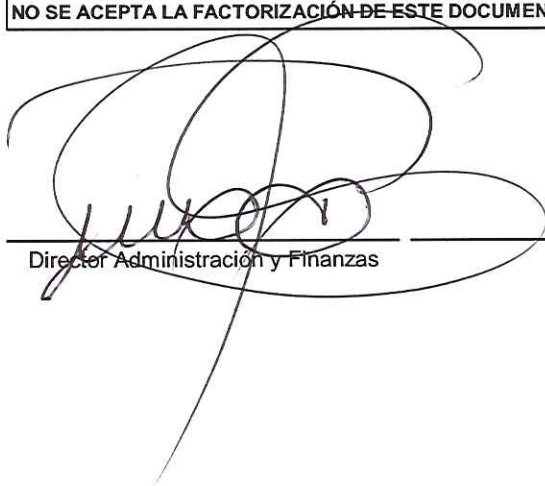
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15450	LAPIZ PASTA P MEDIA 1UN AZUL BIC.	250,00	112,00	0,00	28.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/05/2018	VALOR NETO 28.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 28.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	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° 095338

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	LILKI SPA	Email	
Rut	76640463-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	LIMPIEZA CAMARAS	9,00	45.000,00	0,00	405.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2018	VALOR NETO 405.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 405.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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° 095339

NO emision

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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°	133

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SURTIDA 200G	168,00	235,29	0,00	39.529,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/05/2018	VALOR NETO	39.529,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	39.529,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	7.511,00
		TOTAL	47.040,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL 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° 095340

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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 221 -101

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS	3,00	67.695,80	0,00	203.087,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	30/05/2018	VALOR NETO	203.087,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL	203.087,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	38.587,00
		TOTAL	241.674,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y UN 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

Nº 095341

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIO 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	M 067-360

ENVIADA
06 JUN 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACION EQUIPO SPLIT MURO MARCA SHOOT 9000 BTU	1,00	352.941,17	0,00	352.941,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2018	VALOR NETO 352.941,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 352.941,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 67.059,00
	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° 095342

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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°	133

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETON SURTIDOS.	168,00	185,00	0,00	31.080,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/05/2018	VALOR NETO	31.080,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	31.080,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	5.905,00
		TOTAL	36.985,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 095343

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2018	VALOR NETO 16.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 16.500,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.135,00
	TOTAL 19.635,00

SON: DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095344

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 junio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
85094	FENOBARBITAL COMPRIMIDOS 15 mg envase retail	20,00	58,00	0,00	1.160,00

**ORDEN
ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2018	VALOR NETO 1.160,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.160,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 220,00
	TOTAL 1.380,00

SON: MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

**ORDEN
ANULADA**

*x bpto Nov to
y la cantidad.*

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095345

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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°	91

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	LENOVO AIO V510Z i3-7100T 1TB 4GB 23" DVD WIN 10 PRO- 1X CORE i3 7100T / 3,4 GHZ- RAM 4GB-HDD.	7,00	425.990,00	0,00	2.981.930,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/05/2018	VALOR NETO 2.981.930,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.981.930,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 566.567,00
	TOTAL 3.548.497,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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

Nº 095346

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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 Nº

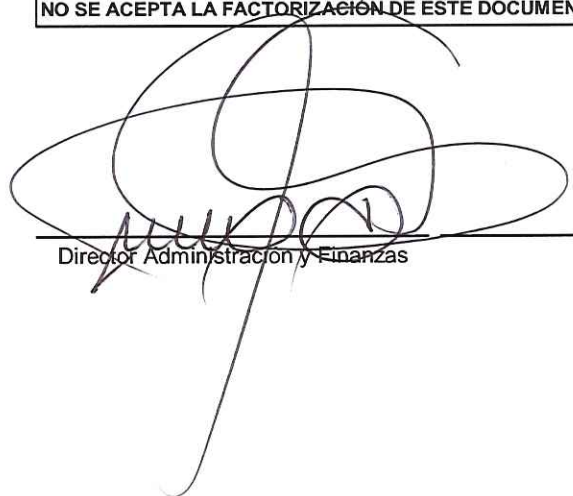
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58565	PROPARACAINA GOTAS OFTALMICAS 0,5%	6,00	18.693,00	0,00	112.158,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	112.158,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	112.158,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	21.310,00
		TOTAL	133.468,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES 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° 095347

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 31 mayo, 2018 Contacto
Señor(es) IVENS MEDLAB SPA Email
Rut 52000489-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección EL BOSQUE SUR 379 DEPTO 21 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	200,00	1.950,00	0,00	390.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 390.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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

**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 095348

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

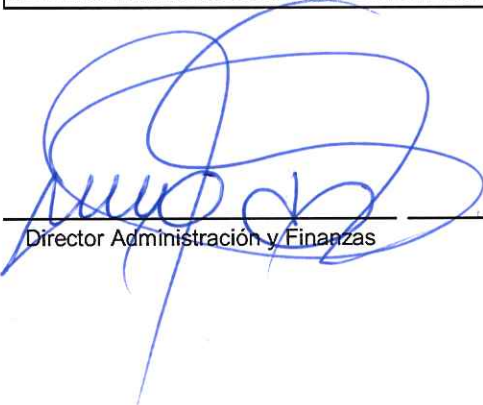
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS, IMPRESOS EN FORMULARIO CONTINUO CON RETIRO EN LAS COPIAS DE 5.5"X 91/2".	20.000,00	30,00	0,00	600.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 600.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 600.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 114.000,00
	TOTAL 714.000,00

SON: SETECIENTOS CATORCE MIL PESOS

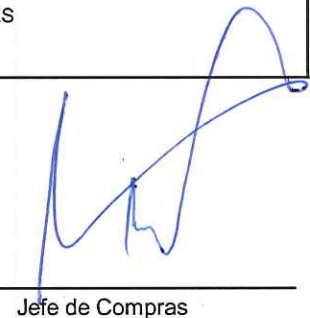
OBSERVACIONES

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° 095349

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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°	320/306 2018

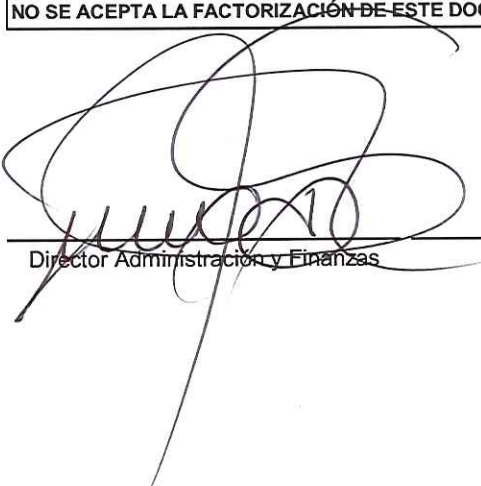
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	MUEBLE PARA MICROONDA Y PORTA BASURERO	1,00	465.000,00	0,00	465.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	465.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122103 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE CASINO	SUB-TOTAL	465.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	88.350,00
		TOTAL	553.350,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES 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 095350

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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 Nº	064/330 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	REPARACIÓN DE ELECTROCARDIOGRAMA EDAM MODELO SE-3	1,00	82.000,00	0,00	82.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 82.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 82.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095351

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 2018	Contacto	
Señor(es)	INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE	Email	
Rut	61605000-1	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	AV. MATATHON Nº1000 CHL	FORMA DE PAGO	CHEQUE
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	329/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028910	DOSIMETRO INCLUYE PELÍCULA Y CONTROL DOSIMÉTRICO	8,00	14.605,00	0,00	116.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 116.840,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 116.840,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 116.840,00

SON: CIENTO DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS

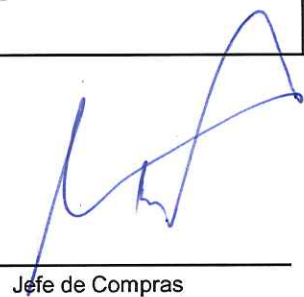
OBSERVACIONES

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° 095352

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 2018	Contacto	
Señor(es)	JAIME SEGURA CONTRERAS	Email	
Rut	4835403-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2748

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN PUERTA Y MARCO MADERA DE OFICINA DIRECTORA DE EDUCACIÓN	1,00	183.750,00	0,00	183.750,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	183.750,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	183.750,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	34.913,00
		TOTAL	218.663,00

SON: DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS 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° 095353

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 2018	Contacto	
Señor(es)	VIA SOLUTION SPA.	Email	
Rut	76800079-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	HENRY FORD1370 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2747

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 1 TRAMPA DE GRASA Y 1 VALVULA ANTIRETORNO EN SISTEMA DE ELIMINACIÓN RESIDUOS LÍQUIDOS DEL CASINO	1,00	650.000,00	0,00	650.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	650.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	650.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	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

N° 095354

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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°	2744

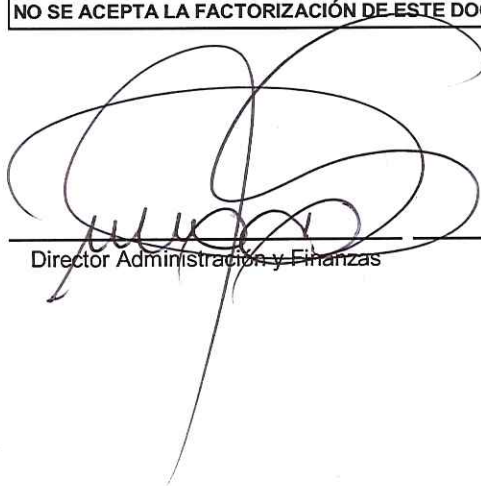
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 1 EQUIPO ILUMINACIÓN ESTANCO DE 2X28 W, 1 CAJA METÁLICO PARA SELLO CONEXIÓN, 1 CAJA PLÁSTICA PARA INSTALAR ENCHUFE Y 1 ECNCHUFE DOBLE DE 10A.	1,00	88.872,00	0,00	88.872,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	88.872,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	88.872,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	16.886,00
		TOTAL	105.758,00

SON: CIENTO CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

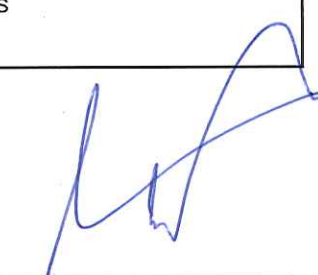
OBSERVACIONES

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° 095355

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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°	2746

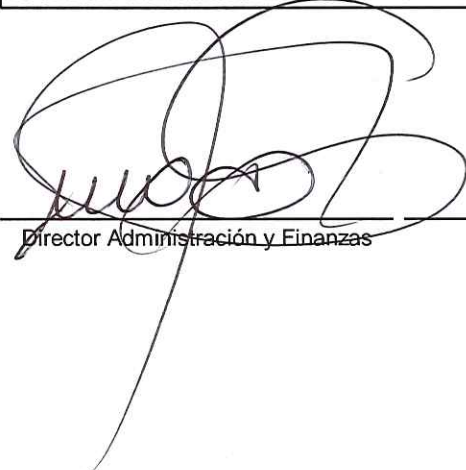
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 5 PLATOS DE DUCHAS DE CAMARINES.	1,00	125.000,00	0,00	125.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 125.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 125.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 23.750,00
	TOTAL 148.750,00

SON: CIENTO CUARENTA Y OCHO 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° 095356

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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°	2745

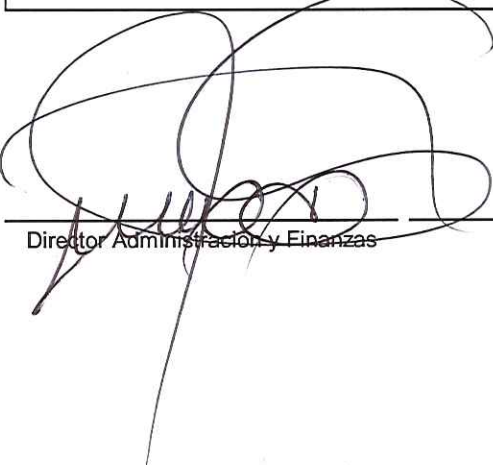
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	REPARACIÓN BANDEJA DE EQUIPO DE ILUMINACIÓN DESPRENDIDO.	1,00	18.900,00	0,00	18.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 18.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 18.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 3.591,00
	TOTAL 22.491,00

SON: VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS 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 095357

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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	2749

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 LLAVE DE PASO Y 1 FLEXIBLE EN BAÑO PROFESORES.	1,00	168.500,00	0,00	168.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 168.500,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 168.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 32.015,00
	TOTAL 200.515,00

SON: DOSCIENTOS MIL QUINIENTOS 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 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 095358

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55620	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	144.000,0 0	7,90	0,00	1.137.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 1.137.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.137.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 216.144,00
	TOTAL 1.353.744,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095359

INFORMACION DEL PROVEEDOR

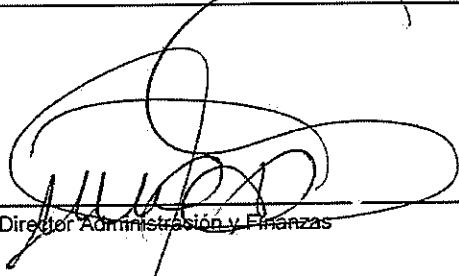
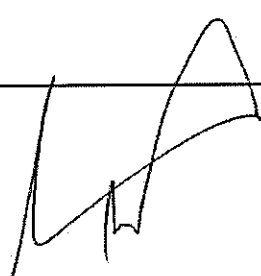
Fecha	31 mayo, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55620	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	126.000,00	7,90	0,00	995.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 995.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 995.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 189.126,00
	TOTAL 1.184.526,00

SON: UN MILLON CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS 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 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 095360

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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
54940	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	80.000,00	17,55	0,00	1.404.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 1.404.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 1.404.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 266.760,00
	TOTAL 1.670.760,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA 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

Nº 095361

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54760	ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO	1.500.000, 00	3,20	0,00	4.800.000,00
57276	NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO RETARD	92.000,00	11,90	0,00	1.094.800,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 5.894.800,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 5.894.800,00

IMPUESTOS 1.120.012,00

TOTAL 7.014.812,00

SON: SIETE MILLONES CATORCE MIL OCHOCIENTOS 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 095362

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51030	PROPANOLOL 40MG COMPRIMIDO	36.000,00	8,90	0,00	320.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 320.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 320.400,00
	IMPUESTOS 60.876,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	TOTAL 381.276,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y UN 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 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 095363

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50795	AMLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO	180.000,00	19,50	0,00	3.510.000,00
50790	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	111.000,00	47,00	0,00	5.217.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 8.727.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 8.727.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.658.130,00
	TOTAL 10.385.130,00

SON: DIEZ MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095364

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56040	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG COMPRIMIDO	300.000,00	8,00	0,00	2.400.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	2.400.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	2.400.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	456.000,00
		TOTAL	2.856.000,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA 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° 095365

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

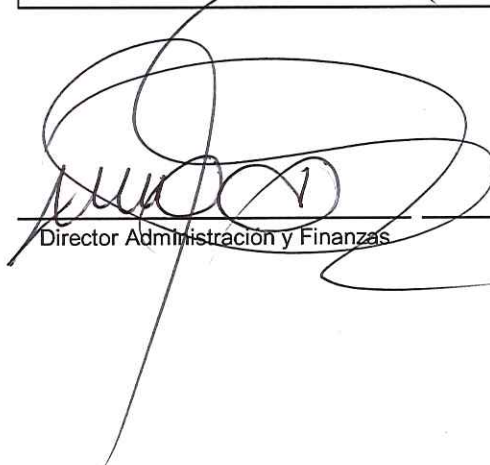
Fecha	31 mayo, 2018	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30DIAS
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55840	METFORMINA 850MG CLORHIDRATO COMPRIMIDO	1.300.000,00	15,00	0,00	19.500.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	19.500.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	19.500.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	3.705.000,00
		TOTAL	23.205.000,00

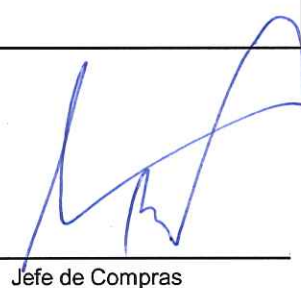
SON: VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL PESOS

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° 095366

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50020	AC. ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	864.000,00	7,30	0,00	6.307.200,00
56500	LOSARTAN 50 MG POTASICO COMPRIMIDO	1.500.000,00	7,70	0,00	11.550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 17.857.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 17.857.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.392.868,00
	TOTAL 21.250.068,00

SON: VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095367

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51650	ATORVASTATINA 20MG COMPRIMIDO	1.200.000,00	15,00	0,00	18.000.000,00
56500	LOSARTAN 50 MG POTASICO COMPRIMIDO	1.600.000,00	7,70	0,00	12.320.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 30.320.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 30.320.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.760.800,00
	TOTAL 36.080.800,00

SON: TREINTA Y SEIS MILLONES OCHENTA 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° 095368

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 mayo, 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
50794	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	90.000,00	33,00	0,00	2.970.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	2.970.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	2.970.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	564.300,00
		TOTAL	3.534.300,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095369

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
51640	ATORVASTATINA 10MG COMPRIMIDO	600.000,00	11,65	0,00	6.990.000,00
55680	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	110.000,00	4,49	0,00	493.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 7.483.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 7.483.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.421.941,00
	TOTAL 8.905.841,00

SON: OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 095370

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51640	ATORVASTATINA 10MG COMPRIMIDO	708.000,0 0	11,65	0,00	8.248.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 8.248.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 8.248.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.567.158,00
	TOTAL 9.815.358,00

SON: NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL
TRESIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095371

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FLEXING CHILE SPA.	Email	
Rut	76592530-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MONTAÑA 712 OFICINA 1-A VIÑA DEL MAR, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	98

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION ADULTO.	3,00	89.000,00	0,00	267.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	267.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	267.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS	50.730,00
		TOTAL	317.730,00

SON: TRESCIENTOS DIECISIETE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 095372

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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°	316/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78404	SILICONA COLTENE LIVIANA SUIZO 140 ML	2,00	9.150,00	0,00	18.300,00
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	1,00	9.750,00	0,00	9.750,00
70280	ADHESIVO PARA SILICONA	1,00	7.550,00	0,00	7.550,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 35.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424112 CONVENIO MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA	SUB-TOTAL 35.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.764,00
	TOTAL 42.364,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS 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

Nº 095373

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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	328/306 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78406	SILICONA PESADA COLTENE 910 ML	2,00	18.632,00	0,00	37.264,00
78407	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO MEDIUM 140 ML	3,00	9.500,00	0,00	28.500,00
70280	ADHESIVO PARA SILICONA	2,00	7.550,00	0,00	15.100,00
78405	SILICONA SPEEDEX COLTENE SUIZO ACTIVADOR 60 ML	5,00	9.750,00	0,00	48.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 129.614,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 129.614,00
	IMPUESTOS 24.627,00
	TOTAL 154.241,00

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 095373

PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 424112 CONVENIO
MEJORAMIENTO DEL
ACCESO A LA ATENCION
ODONTOLOGICA

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS
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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 095374

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 junio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028900	CEPILLO DENTAL COLGATE 360 SENSITIVE PRO ALIVI	120,00	1.630,00	0,00	195.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/05/2018	VALOR NETO 195.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424123 CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL	SUB-TOTAL 195.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.164,00
	TOTAL 232.764,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS 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

Nº 095375

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 junio, 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 Nº	326/306 2018

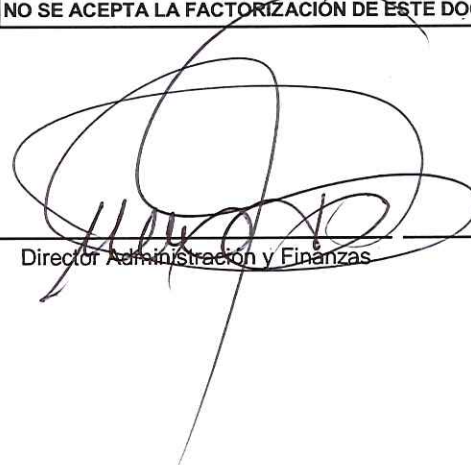
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500028	NESSUCAR	180,00	2.666,67	0,00	480.001,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/05/2018	VALOR NETO	480.001,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL	480.001,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	91.200,00
		TOTAL	571.201,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS UN PESOS

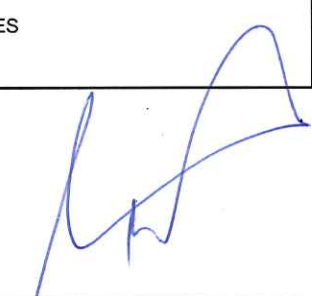
OBSERVACIONES

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