



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096170

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 2018 Contacto
Señor(es) SERGIO RAUL FELIX BANNURA Email
Rut 8745327-8 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999900	ORDEN CANCELADA	1,00	1,00	0,00	1,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 1,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 111101 CAJA	SUB-TOTAL 1,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA PARA 50 PERSONAS SABOR ALMENDRA MANJAR	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/07/2018	VALOR NETO	42.017,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	42.017,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	7.983,00
		TOTAL	50.000,00

SON: CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096172

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021070	ESTANTE C/ PUERTAS DE ABATIR PARA INSTRUMENTO.	2,00	220.000,00	0,00	440.000,00
110000	MUEBLE ESPECIAL PARA GUARDAR GUITARRAS.	2,00	295.000,00	0,00	590.000,00
600021	SILLAS SPRING MIXTA PARA ALUMNOS.	30,00	24.500,00	0,00	735.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 1.765.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 1.765.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 335.350,00
	TOTAL 2.100.350,00

SON: DOS MILLONES CIENTO 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

N° 096173

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS GRAFICOS J Y C LTDA	Email
Rut	78953360-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS 1460 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

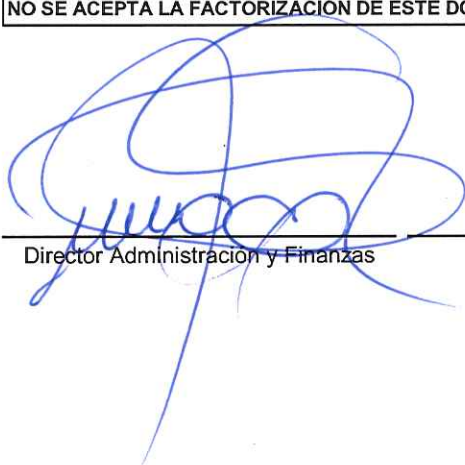
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140380	HOJA CARTA CON LOGOCARTA	6.000,00	32,00	0,00	192.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/07/2018	VALOR NETO	192.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	192.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	36.480,00
		TOTAL	228.480,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096174

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	04 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	VIDRIOS Y ALUMINIOS C Y T LTDA.	Email
Rut	76560984-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. MANQUEHUE SUR834, SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

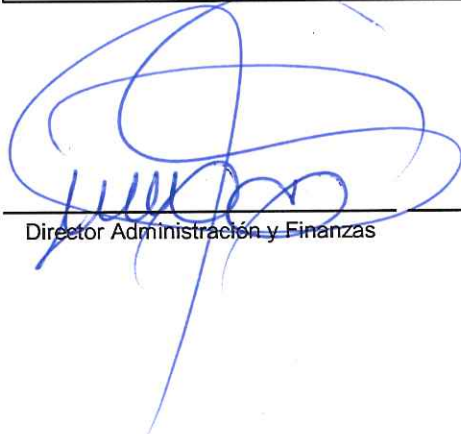
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION ESPEJO 4MM DE CANTOS PULIDOS INSTALADO EN MURO.	1,00	139.850,00	0,00	139.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 139.850,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425119 GASTOS MENORES	SUB-TOTAL 139.850,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 26.572,00
	TOTAL 166.422,00

SON: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096175

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	AUTOMOTRIZ ROSSELOT S.A.	Email	
Rut	96502140-K	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	AV.OSSA2013 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	107

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999994	FIAT FIORINO CITY DIESEL.	2,00	8.131.016,80	0,00	16.262.034,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 16.262.034,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 124101 VEHICULOS	SUB-TOTAL 16.262.034,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 3.089.786,00
	TOTAL 19.351.820,00

SON: DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096176

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2801

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	LIMPIEZA Y SANITIZACIÓN DEPÓSITO AGUA POTABLE.	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/07/2018	VALOR NETO	210.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425101 FUMIGACION E HIGIENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL	210.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	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 096177

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 julio, 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°	160

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	LENOVO V310-14ISK CORE I3-6006U 4GB/1TB 14" W10 HOME.	1,00	292.328,00	0,00	292.328,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 292.328,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 426002 INCENTIVO ALUMNOS	SUB-TOTAL 292.328,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 55.542,00
	TOTAL 347.870,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE 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 096178

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA HOFMANN S.A.	Email
Rut	92288000-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS GOBELINOS 2507 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100993	ALCOHOL GEL 70°	12,00	4.570,00	0,00	54.840,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	4,00	3.600,00	0,00	14.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 69.240,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 69.240,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.156,00
	TOTAL 82.396,00

SON: OCHENTA Y DOS 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° 096179

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL DHARMA LTDA.	Email	
Rut	76058749-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MARTIN DE ZAMORA 5245 DEPTO 132 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-168

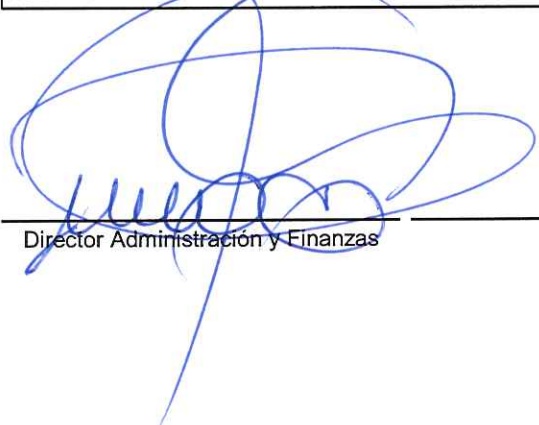
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029000	CAJA GRANDE LADRILLOS CREATIVOS LEGO	7,00	56.486,00	0,00	395.402,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 03/07/2018	VALOR NETO 395.402,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 395.402,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 75.126,00
	TOTAL 470.528,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

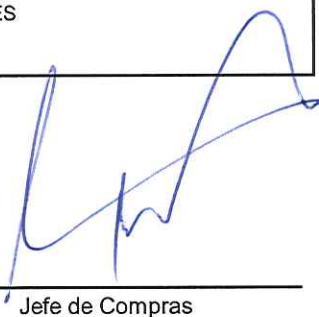
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096180

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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-358

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028550	TONER HP CE285A (85A)	3,00	42.307,00	0,00	126.921,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	03/07/2018	VALOR NETO	126.921,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	126.921,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	24.115,00
		TOTAL	151.036,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL 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° 096181

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-401 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 09/07/2018, SALIDA 09:30, REGRESO 11:30. CAP. DE 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 09/07/2018, SALIDA 13:30, REGRESO 15:30. 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 096181

PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 424221 TALLERES Y
COMPETENCIAS
EXTRAESCOLAR

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

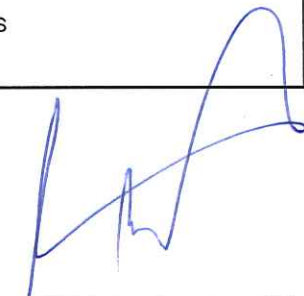
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096182

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-401 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 9040) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 09/07/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAP. 34 PAX CADA BUS	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	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 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° 096183

00 50 00 00

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DROGUERIA HOFMANN S.A.	Email	
Rut	92288000-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS GOBELINOS 2507 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
67427	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA3/0 MR-25 (MULTIPLOS 24)	12,00	720,00	0,00	8.640,00
67750	SUTURA CATGUT SIMPLE REDONDA4/0 MR-20 (MULTIPLOS 24)	12,00	720,00	0,00	8.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 17.280,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 17.280,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.283,00
	TOTAL 20.563,00

SON: VEINTE MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

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

Director de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096184

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 181-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024480	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	30,00	1.580,00	0,00	47.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 47.400,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 47.400,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 9.006,00
	TOTAL 56.406,00

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096185

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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 M 181-251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12365	PAPEL CARTULINA OPALINA CARTA 200 GR HILADA 125 HOJAS	2,00	8.118,00	0,00	16.236,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 16.236,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 16.236,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 3.085,00
	TOTAL 19.321,00

SON: DIECINUEVE 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° 096186

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 05 julio, 2018
Señor(es) EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA
Rut 76236650-9
Dirección JOHN KENNEDY 1387 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N° M 485-315

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PINTURA ESMALTE PARA MUROS EXISTENTES	50,00	6.700,00	0,00	335.000,00
500050	PINTURA ESMALTE PARA CIELOS EXISTENTES	15,00	6.700,00	0,00	100.500,00
500050	PREPARACION PISO EXISTENTE	15,00	18.700,00	0,00	280.500,00
500050	SUMINISTRO E INSTALACION DE PORCELANATO	15,00	35.800,00	0,00	537.000,00
500050	SUMINISTRO E INSTALACION DE ESTANTES METALICOS	13,00	149.500,00	0,00	1.943.500,00
500050	RETIRO PUERTAS DE FIERRO ACCESO BODEGA	1,00	48.500,00	0,00	48.500,00
500050	SUMINISTRO E INSTALACION DE PUERTA DOS HOJAS ENTREDA A BODEGA	1,00	288.750,00	0,00	288.750,00
500050	CAMBIO E INSTALACION DE LUCES NUEVOS EQUIPOS LED	2,00	36.870,00	0,00	73.740,00
500050	MOD CENTRO DE LUCES PARA NUEVOS EQUIPOS	2,00	27.850,00	0,00	55.700,00
500050	MOD CENTRO DE ENCHUFES	1,00	28.200,00	0,00	28.200,00
500050	ELIMINACION DE CONEXIONES EXISTENTES	1,00	125.200,00	0,00	125.200,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096186

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/07/2018	VALOR NETO	3.816.590,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	3.816.590,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	725.152,00
		TOTAL	4.541.742,00

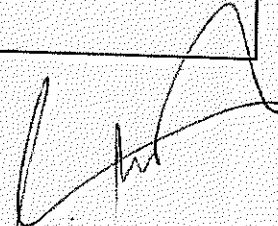
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL
SETECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

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 096187

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) FARMALATINA LTDA. Email
Rut 79728570-6 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62883	CONTENEDOR MUESTRAS (PP) 120 ML, ESTERIL	1,00	55.000,00	0,00	55.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	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

**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 096188

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
8024480	CAJA HERRAMIENTAS 22,6 X 36 X25 CM	1,00	30.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

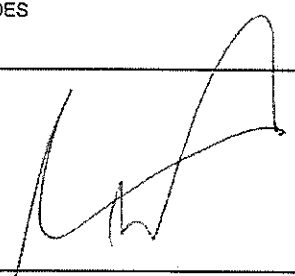
SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

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° 096189

*No enviar
Emiado
WM - JPB
EM - I)*

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. DE INVERSIONES SANTA FE LTDA.	Email
Rut	77736980-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VITACURA N°9058 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500110	MANTENCIÓN Y REPARACION DE VEHICULOS HXKJ76, INCLUYE: LUBRICANTES, REPUESTOS Y MANO DE OBRA.	1,00	239.727,00	0,00	239.727,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 239.727,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 239.727,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 45.548,00
	TOTAL 285.275,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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° 096190

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-144

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	19,00	5.200,00	0,00	98.800,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	12,00	4.600,00	0,00	55.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 154.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 154.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 29.260,00
	TOTAL 183.260,00

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096191

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADO

11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00
74690	FORMOCRESOL	2,00	5.150,00	0,00	10.300,00
76196	INSERTO CAVITRON DENTPLY 7223 25 K FSI-10-11	6,00	37.000,00	0,00	222.000,00
78925	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO J/P IONOSEAL VOCCO	10,00	18.850,00	0,00	188.500,00
8028890	TABLILLA DE DIENTES MARCHE	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	427.500,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	427.500,00
IMPUESTOS	81.225,00
TOTAL	508.725,00

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 096191

PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: QUINIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO
PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

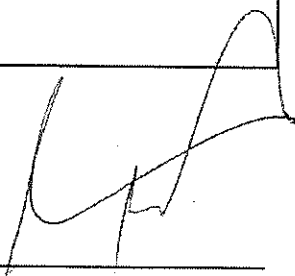
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096192

INFORMACION DEL PROVEEDOR

ENVIADA
11 JUL 2018

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
76611	LIMAS H 15/25 MM MAILLEFER	2,00	4.890,00	0,00	9.780,00
76603	LIMAS K 15/25 MM MAILLEFER	5,00	4.890,00	0,00	24.450,00
76661	LIMAS K 20/25 MM MAILLEFER	10,00	4.890,00	0,00	48.900,00
71120	BLOCK MEZCLA DYCAL	15,00	1.640,00	0,00	24.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 107.730,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 107.730,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 20.469,00
	TOTAL 128.199,00

SON: CIENTO VEINTIOCHO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096193

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018 Contacto
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

ENVIADA
11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	25,00	1.092,00	0,00	27.300,00
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	30,00	2.600,00	0,00	78.000,00
76300	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3	20,00	13.865,00	0,00	277.300,00
72143	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A3,5	20,00	13.865,00	0,00	277.300,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	40,00	1.430,00	0,00	57.200,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	2.000,00	9,50	0,00	19.000,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMIFILL	20,00	11.570,00	0,00	231.400,00
79020	VITREMER 3M A3	5,00	43.944,00	0,00	219.720,00

DETALLES O/C

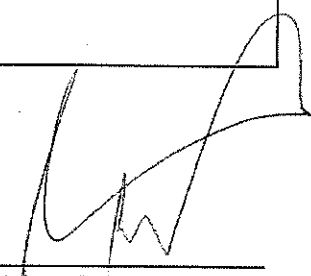
TOTALES

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096193

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	1.187.220,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.187.220,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	225.572,00
		TOTAL	1.412.792,00

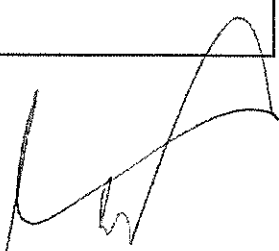
SON: UN MILLON CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

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 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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096194

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 julio, 2018 Contacto
Señor(es) CLAN DENT COMERCIALIZADORA Email
LIMITADA
Rut 77371920-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección SANTA MONICA 2349 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	30,00	756,00	0,00	22.680,00
71550	ENJUAGATORIO 2 LT	10,00	4.622,00	0,00	46.220,00
72170	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3	10,00	7.647,00	0,00	76.470,00
71715	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW 3M A3,5	20,00	7.647,00	0,00	152.940,00
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	10,00	2.941,00	0,00	29.410,00
73430	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12,7 MM GRANDE CELESTE	5,00	14.790,00	0,00	73.950,00
8020860	ESPÁTULAS DE COMPOSITE AMERICAN EAGLE N° 2	5,00	5.630,00	0,00	28.150,00
79920	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #00	5,00	10.672,00	0,00	53.360,00

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 096194

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	483.180,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	483.180,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	91.804,00
		TOTAL	574.984,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS 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 096195

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email	
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLEGUES ELASTICO 50 UND.	40,00	630,00	0,00	25.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 25.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 25.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4.788,00
	TOTAL 29.988,00

SON: VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096196

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018
Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA
Rut 79595850-9
Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

ENVIADA

11 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	20,00	10.320,00	0,00	206.400,00
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	10,00	13.500,00	0,00	135.000,00
72345	CONO DE PAPEL 1% AL 6% N°15/45	5,00	2.770,00	0,00	13.850,00
73822	ESPATULA DE COMPOSITE METALICA N°7 AMERICAN EAGLE	5,00	16.700,00	0,00	83.500,00
8020850	ESPÁTULAS DE COMPOSITE AMERICAN EAGLE N° 9	5,00	16.700,00	0,00	83.500,00
8020730	FRESA 852 016 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
8020760	FRESA 859 010 FG	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74680	FRESA A/V CARBIDE REDONDA HM1-023	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74724	FRESA A/V CILINDRICA DIAMANTE 808-014	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74736	FRESA A/V CILINDRICA DIAMANTE 835-008	20,00	1.190,00	0,00	23.800,00
74786	FRESA A/V DIAMANTE 838-014	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
79252	FRESA A/V DIAMANTE EXTRA LARGA 863- 016	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
77675	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	30,00	1.500,00	0,00	45.000,00
74850	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-012	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 3207 LAS CONDES - 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° 096196

74865	FRESA B/V PIEDRA ARKANZAS PINO	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74893	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 012	15,00	1.190,00	0,00	17.850,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	823.300,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	823.300,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	156.427,00
		TOTAL	979.727,00

SON: NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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° 096197

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email	
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
71085	BARNIZ FLUOR DURAPHAT COLGATE	25,00	12.767,00	0,00	319.175,00
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	20,00	33.605,00	0,00	672.100,00
72150	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M A1	10,00	15.840,00	0,00	158.400,00
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA HERTZ	3,00	900,00	0,00	2.700,00
68910	PLACA FOSFORO SCANEO T2 X2 (3873)	7,00	94.034,00	0,00	658.238,00
79450	PLACA FOSFORO SCANEO T0 X 2 UNIDADES	1,00	94.034,00	0,00	94.034,00
70035	ACEITE LUBRICANTE SPRAY 500ML	3,00	8.663,00	0,00	25.989,00

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 096197

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	1.930.636,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.930.636,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	366.821,00
		TOTAL	2.297.457,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096198

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70525	ALGINATO JELTRATE PLUS RAPIDO 454 GR	30,00	4.750,00	0,00	142.500,00
73607	EDTA 17% LIQUIDO	10,00	1.330,00	0,00	13.300,00
73690	ENDO ICE HYGENIC	5,00	18.900,00	0,00	94.500,00
73955	EUGENOL 30 ML	2,00	1.350,00	0,00	2.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 253.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 253.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 48.070,00
	TOTAL 301.070,00

SON: TRESCIENTOS UN 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° 096199

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	4,00	6.650,00	0,00	26.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 26.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 26.600,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 5.054,00
	TOTAL 31.654,00

SON: TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

ORDE ANULADO

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096200

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70120	ACONDICIONADOR DE TEJIDO RESILENTE MOLLOSIL	2,00	31.000,00	0,00	62.000,00
71385	CEMENTO PARA RESINA CALIBRA DENTSPLY	4,00	13.500,00	0,00	54.000,00
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°30 MAILLEFER	10,00	6.950,00	0,00	69.500,00
73814	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°40 MAILLEFER	10,00	6.950,00	0,00	69.500,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	15,00	1.430,00	0,00	21.450,00
71403	FERMIT	4,00	7.900,00	0,00	31.600,00
75660	GLIDE DENSPLY	2,00	29.080,00	0,00	58.160,00

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 096200

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	366.210,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	366.210,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	69.580,00
		TOTAL	435.790,00

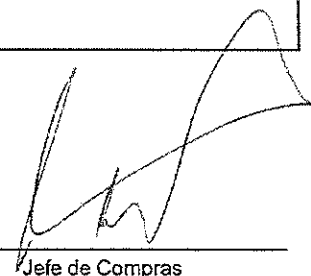
SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS

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 SONDES - 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° 096201

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 09 julio, 2018 Contacto:
Señor(es): CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA Email:
Rut: 77371920-9 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: SANTA MONICA 2349 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

ENVIADA
11 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71415	CERA ROSADA PROTESIS	5,00	2.353,00	0,00	11.765,00
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	8,00	4.622,00	0,00	36.976,00
72307	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°30	20,00	1.933,00	0,00	38.660,00
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	20,00	1.933,00	0,00	38.660,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	20,00	1.933,00	0,00	38.660,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 12.7MM GRANDE AZUL	2,00	14.790,00	0,00	29.580,00
73360	DISCO DE LIJA SOF-LEX 3M 9,5MM CHICO AZUL	2,00	14.790,00	0,00	29.580,00
79920	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #00	3,00	10.672,00	0,00	32.016,00
79546	LIMAS FLEXOFILE 15-40 25MM	5,00	6.218,00	0,00	31.090,00

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
N° 096201

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	286.987,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	286.987,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	54.528,00
		TOTAL	341.515,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y UN 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 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096202

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70281	ADHESIVO P/CUBETA COLTENE 10 ML	10,00	5.160,00	0,00	51.600,00
70790	ANESTESIA SEPTODONT 3% 50AMP.	10,00	13.500,00	0,00	135.000,00
71100	BIODENTINE	1,00	99.000,00	0,00	99.000,00
74725	FRESA 12 CUCHILLOS A/V MAILLEFER	5,00	5.440,00	0,00	27.200,00
8020710	FRESA 850 021 FG	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75105	FRESA A/V ENDO Z A/V MAILLAFFER	20,00	5.500,00	0,00	110.000,00
77742	FRESA PIMPOLLO SILICONADO B/V CAFE	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
77702	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M VERDE	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00

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.

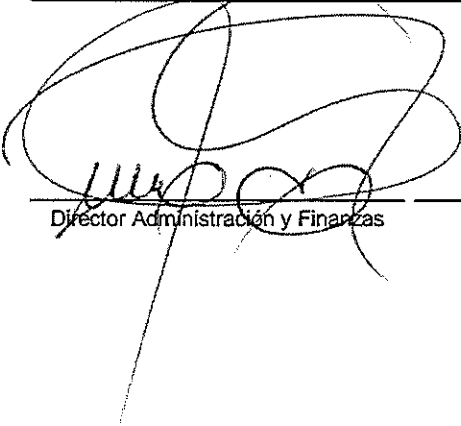
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

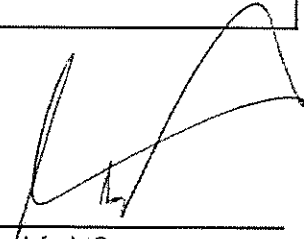
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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 096202

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	510.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	510.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	97.052,00
		TOTAL	607.852,00

SON: SEISCIENTOS SIETE 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 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 096203

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
71228	BOLSA PLACA SCANEO 3877 T2 100UND.	10,00	33.605,00	0,00	336.050,00
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25 DENSPLY O TANARI	5,00	4.821,00	0,00	24.105,00
73605	DYCAL (MARCA DENTSP) MORADA	3,00	7.200,00	0,00	21.600,00
73950	EUCALIPTOL 10 CC	3,00	1.008,00	0,00	3.024,00
79957	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #000	3,00	9.230,00	0,00	27.690,00
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA HERTZ	5,00	900,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 416.969,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 416.969,00
	IMPUESTOS 79.224,00
	TOTAL 496.193,00

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° 096203

PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA
Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096204

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 12 julio, 2018 Contacto
Señor(es) TREMA DENTAL LIMITADA Email
Rut 76128840-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección VARGAS FONTECILLA 4664 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70510	ALCOHOL DE QUEMAR x 1 LT	3,00	1.250,00	0,00	3.750,00
70525	ALGINATO JELTRATE NORMAL	10,00	3.750,00	0,00	37.500,00
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	1,00	1.350,00	0,00	1.350,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	1,00	1.300,00	0,00	1.300,00
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	8,00	1.080,00	0,00	8.640,00
72650	CUCHILLO PARA YESO	1,00	850,00	0,00	850,00
73830	ESPATULA PARA YESO MANGO MADERA	1,00	950,00	0,00	950,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	10,00	1.450,00	0,00	14.500,00
77440	PASTA ZINQUENOLICA CAVEX	3,00	14.750,00	0,00	44.250,00
78355	VIDRIO FOTOCURADO IONOSEAL 8 ML JERINGA PRE LLENADAS	2,00	18.850,00	0,00	37.700,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95	2,00	7.700,00	0,00	15.400,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096204

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	166.190,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	166.190,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	31.576,00
		TOTAL	197.766,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

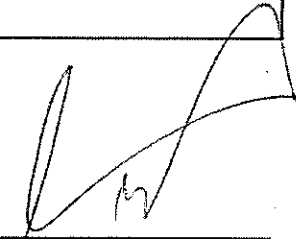
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096205

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018 Contacto
Señor(es) INNOVA SPA Email
Rut 76835682-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
72725	CUBETA TIPO RIM LOCK INFERIOR N°12	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
72727	CUBETA TIPO RIM LOCK INFERIOR N°14	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
72728	CUBETA TIPO RIM LOCK INFERIOR N°15	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
72729	CUBETA TIPO RIM LOCK SUPERIOR N°12	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
72731	CUBETA TIPO RIM LOCK INFERIOR N°13	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	10,00	300,00	0,00	3.000,00
73821	ESPATULA DE ALGINATO METALICA	1,00	600,00	0,00	600,00
75781	GUANTE DE NITRILLO TALLA S 100UND.	10,00	3.080,00	0,00	30.800,00
76462	CUBETAS ACERO INOXIDABLE TIPO RIM LOCK SUP N°13	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
76464	CUBETAS ACERO INOXIDABLE TIPO RIM LOCK SUP N°14	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
76466	CUBETAS ACERO INOXIDABLE TIPO RIM LOCK SUP N°15	3,00	1.870,00	0,00	5.610,00
76565	KIT GOMA PARA PULIR RESINA	1,00	5.840,00	0,00	5.840,00
78080	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-4	4,00	8.450,00	0,00	33.800,00
78090	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-5	1,00	8.450,00	0,00	8.450,00

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° 096205

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	127.370,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	127.370,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	24.200,00
		TOTAL	151.570,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS 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 096206

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018 Contacto
Señor(es) MAYORDENT CHILE LTDA. Email
Rut 76977120-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	2,00	1.092,00	0,00	2.184,00
77145	MECHA PARA MECHERO	3,00	210,00	0,00	630,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	300,00	9,50	0,00	2.850,00
79080	YESO CORRIENTE	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
79135	YESO PIEDRA AMARILLO	10,00	1.600,00	0,00	16.000,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	5,00	3.320,00	0,00	16.600,00

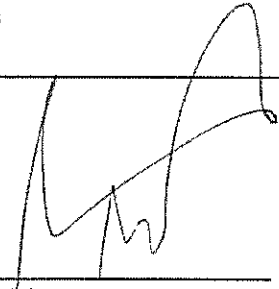
DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 51.264,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 51.264,00
	IMPUESTOS 9.740,00
	TOTAL 61.004,00

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 096206

PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

SON: SESENTA Y UN 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.

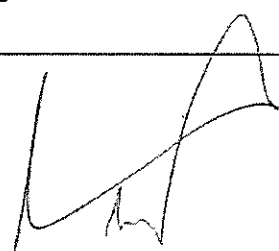
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

N° 096207

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
70162	ACRILICO LIQUIDO AUTO MONOMERO MARCHE 75 ML	1,00	1.092,00	0,00	1.092,00
71155	BLOCK MEZCLA PARA VIDRIO IONOMERO	2,00	756,00	0,00	1.512,00
71414	CERA AMARILLA PROTESIS	2,00	2.353,00	0,00	4.706,00
71415	CERA ROSADA PROTESIS	2,00	2.353,00	0,00	4.706,00
72590	CUBETA PARCIALES IMPRESIÓN METALICA	10,00	1.932,00	0,00	19.320,00
72765	CUÑA FINAS SURTIDAS	2,00	2.941,00	0,00	5.882,00
73824	ESPATULA DE LECRON	2,00	840,00	0,00	1.680,00
74565	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE GRUESO	2,00	4.370,00	0,00	8.740,00
75650	GELITE HEMOSTOP	1,00	1.933,00	0,00	1.933,00
76450	CUBETAS ACERO INOXIDABLE P/DESDENTADOS	6,00	1.932,00	0,00	11.592,00
76696	GOMA COMPOSITE SET	1,00	8.529,00	0,00	8.529,00
77281	PAPEL ARTICULAR HERRADURA BICOLOR	1,00	756,00	0,00	756,00
77718	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR L	2,00	1.932,00	0,00	3.864,00
77719	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR M	3,00	1.932,00	0,00	5.796,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096207

77721	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR S	3,00	1.932,00	0,00	5.796,00
77722	CUBETAS DESDENTADOS SUPERIOR E INFERIOR XS	2,00	1.932,00	0,00	3.864,00
78225	RETRACTOR GINGIVAL HILO	1,00	2.647,00	0,00	2.647,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION	2,00	1.512,00	0,00	3.024,00
78630	TAZA DE GOMA AMERICAN EAGLE	3,00	1.360,00	0,00	4.080,00
79920	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #00	1,00	10.672,00	0,00	10.672,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	110.191,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	110.191,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	20.936,00
		TOTAL	131.127,00

SON: CIENTO TREINTA Y UN MIL CIENTO 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

Nº 096208

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 09 julio, 2018 Contacto
 Señor(es): COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
 Rut: 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 Dirección: AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono: Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70142	ACRILICO AUTO MARCHE 250 GR ROSADO	1,00	4.672,00	0,00	4.672,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3,5	2,00	14.151,00	0,00	28.302,00
71646	COMPOSITE FOTOCURADO J/P FILTEK 350 BODY 3M A3	2,00	14.151,00	0,00	28.302,00
73920	ESPEJOS Nº5	10,00	369,00	0,00	3.690,00
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS ORALB	2,00	2.016,00	0,00	4.032,00
76055	HUINCHA DE CELULOIDE	2,00	445,00	0,00	890,00
76090	HUINCHA LIJA METALICA 4MM ACO MONOFACE MS437L	2,00	1.638,00	0,00	3.276,00
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	5,00	630,00	0,00	3.150,00

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

Nº 096208

PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	76.314,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	76.314,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	14.500,00
		TOTAL	90.814,00

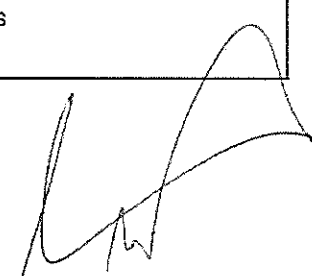
SON: NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS

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° 096209

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018 Contacto
Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA Email
Rut 79595850-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°


CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70600	ALICATE CONCAVO CONVEXO	1,00	3.540,00	0,00	3.540,00
73818	ESPATULA DE CERA	2,00	780,00	0,00	1.560,00
74745	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-010	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
74757	FRESA A/V LLAMA DIAMANTE 845-014	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	5,00	1.500,00	0,00	7.500,00
74894	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1-014	8,00	1.190,00	0,00	9.520,00
74970	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 800-010	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	5,00	1.190,00	0,00	5.950,00
75400	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-10	2,00	1.500,00	0,00	3.000,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	10,00	3.760,00	0,00	37.600,00
75538	FRESA PM DE CIRUGIA CARBIDE 163-018	3,00	5.100,00	0,00	15.300,00
75541	FRESON METALICO (PIEZA MANO)	2,00	13.000,00	0,00	26.000,00
75542	FRESON DE ACERO (GRANO GRUESO) HM79-040	2,00	13.000,00	0,00	26.000,00
75543	FRESON DE ACERO FX (GRANO FINO) HM 251-060	2,00	13.000,00	0,00	26.000,00
75546	FRESON H251EF 104.060 ROJO KOMET	2,00	13.000,00	0,00	26.000,00
75671	GODIVA LAPIZ PERFECTIN	3,00	7.400,00	0,00	22.200,00

OBSERVACIONES

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


Director/ Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096209

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Valor IVA	Valor Neto
76020	HUINCHA LIJA COMPOSITE	2,00	1.790,00	0,00	3.580,00	
76651	LIMAS K 15-40/25 MM MAILLEFER	1,00	4.100,00	0,00	4.100,00	
76703	FRESA AV 862-014 GRANO AMARILLO	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00	
77709	FRESA PIMPOLLO CARB.TUNGS.75/6.0 AZUL	1,00	13.000,00	0,00	13.000,00	
79256	FRESA AV BALON GRANO FINO Nº18	4,00	1.500,00	0,00	6.000,00	
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	3,00	2.790,00	0,00	8.370,00	

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/06/2018	VALOR NETO	284.020,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	284.020,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	53.964,00
		TOTAL	337.984,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS
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 096210

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
76230	JERINGA CARPULE	4,00	3.209,00	0,00	12.836,00
79957	HILO RETRACTOR ULTRAPACK #000	1,00	9.230,00	0,00	9.230,00
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	2,00	8.663,00	0,00	17.326,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 39.392,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 39.392,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 7.484,00
	TOTAL 46.876,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096211

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
70630	ALVEOGEL	1,00	3.300,00	0,00	3.300,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	1,00	20.300,00	0,00	20.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 23.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 23.600,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.484,00
	TOTAL 28.084,00

SON: VEINTIOCHO MIL 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 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096212

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

Código	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70805	ANESTESIA TOPICA GEL SABORES	2,00	2.600,00	0,00	5.200,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	2,00	11.570,00	0,00	23.140,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	10,00	3.320,00	0,00	33.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 61.540,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 61.540,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.693,00
	TOTAL 73.233,00

SON: SETENTA Y TRES 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

Nº 096213

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
75650	GELITE HEMOSTOP	4,00	1.933,00	0,00	7.732,00
78730	VASO DAPPEN BLANCO	6,00	378,00	0,00	2.268,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 10.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 10.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.900,00
	TOTAL 11.900,00

SON: ONCE MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096214

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 09 julio, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP
CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.	5,00	630,00	0,00	3.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 3.150,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 3.150,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 599,00
	TOTAL 3.749,00

SON: TRES MIL SETECIENTOS 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° 096215

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70720	ANESTESIA 2% 50AMP. SEPTODONT	20,00	13.500,00	0,00	270.000,00

DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 270.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 270.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096216

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
70945	BANDA MATRIZ ANCHA 7 MM	5,00	1.350,00	0,00	6.750,00
70980	BANDA MATRIZ ANGOSTA 5 MM	5,00	1.300,00	0,00	6.500,00
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN	10,00	1.080,00	0,00	10.800,00
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID VOCCO	10,00	370,00	0,00	3.700,00
72350	CEPILLO STARBRUSH (TECNOIMPORT)	10,00	16.500,00	0,00	165.000,00
73607	EDTA 17% LIQUIDO	1,00	1.330,00	0,00	1.330,00
75785	ALCOHOL 70° / 1LTS.	20,00	1.450,00	0,00	29.000,00
76652	LIMAS K 06/25 MM MAILLEFER	2,00	4.980,00	0,00	9.960,00
78040	PUNTA DE ULTRASONIDO UDS-K WOODPECKER G-1	10,00	14.350,00	0,00	143.500,00
78930	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO IONOLUX VOCCO A1	3,00	390.000,00	0,00	1.170.000,00
79527	LIMAS PROTAPER SX GOLD	2,00	36.500,00	0,00	73.000,00

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° 096216

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	1.619.540,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	1.619.540,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	307.713,00
		TOTAL	1.927.253,00

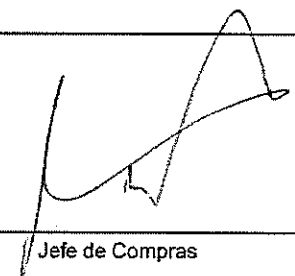
SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL
DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096217

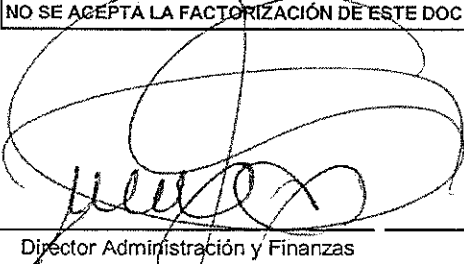
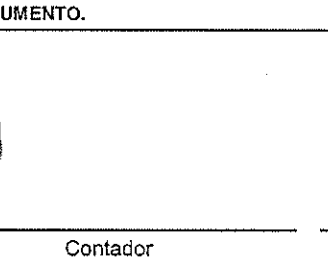
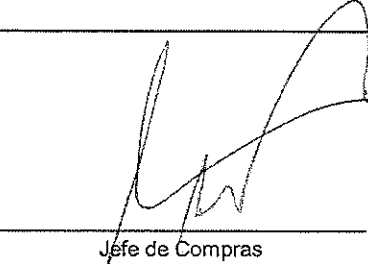
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	20,00	300,00	0,00	6.000,00
76654	LIMAS K 08/25 MM MAILLEFER	2,00	4.890,00	0,00	9.780,00
76667	LIMAS H 45-80/25 MM MAILLEFER	3,00	4.890,00	0,00	14.670,00
76670	LIMAS K 15-40/31 MM MAILLEFER	2,00	4.890,00	0,00	9.780,00
76965	LOSETA DE VIDRIO CHICA	4,00	620,00	0,00	2.480,00
78156	REGLA ENDODONTICA PLASTICA COLOR	3,00	1.980,00	0,00	5.940,00

DETALLES D/C	TOTALES
	VALOR NETO 48.650,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 48.650,00
	IMPUESTOS 9.244,00
	TOTAL 57.894,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096217

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS 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.

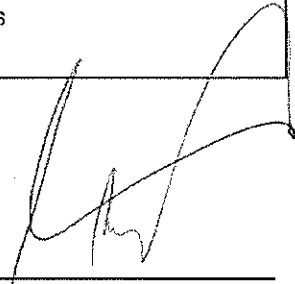
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

Nº 096218

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. SUECIA Nº 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
70105	ACIDO ORTOFOSFORICO GEL 37%/3ML JERINGA/P	20,00	1.092,00	0,00	21.840,00
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM Nº30 MAILLEFER	1,00	6.950,00	0,00	6.950,00
73814	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM Nº40 MAILLEFER	1,00	6.950,00	0,00	6.950,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	20,00	1.430,00	0,00	28.600,00
75660	GLIDE DENSPLY	2,00	29.080,00	0,00	58.160,00
76578	LENTULOS 25 MM 003 MAILLEFER	3,00	7.560,00	0,00	22.680,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	6.000,00	9,50	0,00	57.000,00
79080	YESO CORRIENTE	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
79135	YESO PIEDRA AMARILLO	10,00	1.600,00	0,00	16.000,00
79535	ESPACIADOR DIGITAL Nº40	1,00	6.950,00	0,00	6.950,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S X 100 UND.	30,00	3.320,00	0,00	99.600,00
8028090	LIMA PROTAPER NEXT X4 DE 25 MM.	6,00	33.450,00	0,00	200.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

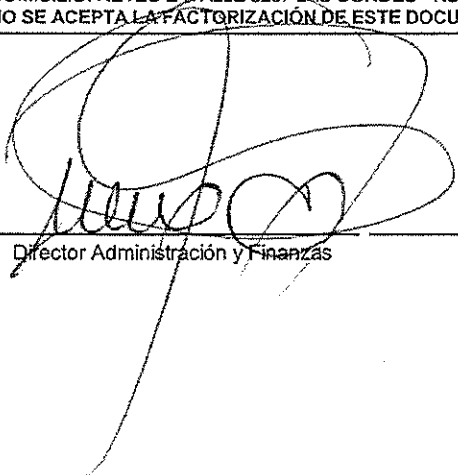
Orden de Compra

Nº 096218

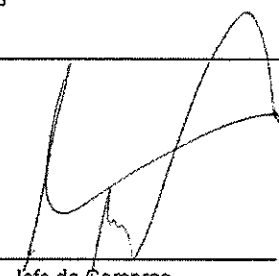
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	538.430,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	538.430,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	102.302,00
		TOTAL	640.732,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS 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

Nº 096219

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	3,00	4.622,00	0,00	13.866,00
72765	CUNA FINAS SURTIDAS	10,00	2.941,00	0,00	29.410,00
73675	ELEVADOR GRUESO	6,00	1.848,00	0,00	11.088,00
73680	ELEVADOR MEDIANO	6,00	1.848,00	0,00	11.088,00
73935	ESPONJERO MAILLEFER	2,00	1.932,00	0,00	3.864,00
74560	FORCEP CURVO SOBRE EL BORDE MEDIANO	6,00	4.370,00	0,00	26.220,00
74625	FORCEP INGLES FINO RECTO	1,00	4.370,00	0,00	4.370,00
74630	FORCEP INGLES MEDIANO	3,00	4.370,00	0,00	13.110,00
74660	FORCEP RECTO ANTERIOR MEDIANO	3,00	4.370,00	0,00	13.110,00
74675	FORCEP RECTO ANTERIOR FINO	6,00	4.370,00	0,00	26.220,00
78440	SONDA DE CARIES (CURVAS)	10,00	722,00	0,00	7.220,00
79486	TOPES DE GOMA	1,00	924,00	0,00	924,00

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° 096219

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	160.490,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	160.490,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	30.493,00
		TOTAL	190.983,00

SON: CIENTO NOVENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

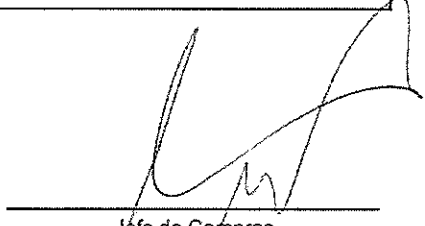
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096220

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
73920	ESPEJOS N°5	20,00	369,00	0,00	7.380,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 7.380,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 7.380,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.402,00
	TOTAL 8.782,00

SON: OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096221

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 12 julio, 2018 Contacto
Señor(es) DENTAL LAVAL LIMITADA Email
Rut 79595850-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
70210	ADHESIVO ESMALTE SINGLE BOND 3 ML	10,00	10.320,00	0,00	103.200,00
74727	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-010	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS BALA	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
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
75090	FRESA A/V DIAMANTE REDONDA 801-014	40,00	1.190,00	0,00	47.600,00
75100	FRESA ENDO Z MAILLEFER	6,00	5.500,00	0,00	33.000,00
75529	FRESA A/V TRANSMETALICAS (DORADA)	20,00	3.760,00	0,00	75.200,00
77701	FRESA PIMPOLLO DE GOMA VERDE (PULIDO)	4,00	2.900,00	0,00	11.600,00
79933	FRESA A/V DIAMANTE 831C-018 MAILLEFER	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00
79934	FRESA A/V DIAMANTE 831C-016 MAILLEFER	10,00	1.500,00	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

Nº 096221

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	450.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	450.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA. (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	85.614,00
		TOTAL	536.214,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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° 096222

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	EXPRO S.A.	Email
Rut	99574460-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MARIA 481 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25 DENSPLY O TANARI	2,00	4.821,00	0,00	9.642,00
72394	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°35 DENTSPLY O MAILLEFER	1,00	4.821,00	0,00	4.821,00
72397	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°15-40 MAILLEFER	2,00	4.821,00	0,00	9.642,00
73950	EUCALIPTOL 10 CC	1,00	1.008,00	0,00	1.008,00
75431	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°40 MAILLEFER	2,00	4.828,00	0,00	9.656,00
76230	JERINGA CARPULE	6,00	3.209,00	0,00	19.254,00
77070	MANGO DE ESPEJO	10,00	554,00	0,00	5.540,00
77735	PINZA EXAMEN	10,00	776,00	0,00	7.760,00
77805	PINZA DE CURACIONES	10,00	776,00	0,00	7.760,00
79525	LIMAS PROTAPER S1 25 MM	2,00	32.966,00	0,00	65.932,00
79526	LIMAS PROTAPER S2 25MM	2,00	32.966,00	0,00	65.932,00
79552	LIMAS PROTAPER NEXT X1 25MM	6,00	32.283,00	0,00	193.698,00
79553	LIMAS PROTAPER NEXT X2 25MM	6,00	32.283,00	0,00	193.698,00
79554	LIMAS PROTAPER NEXT X3 25MM	6,00	32.283,00	0,00	193.698,00
70035	ACEITE PARA TURBINA SPRAY 10,5 OZ	3,00	8.663,00	0,00	25.989,00

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° 096222

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	814.030,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	814.030,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	154.666,00
		TOTAL	968.696,00

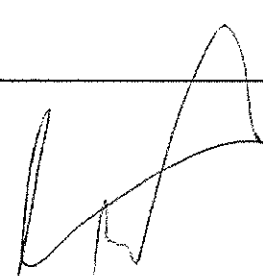
SON: NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS
NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096223

No 096223

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA HOFMANN S.A.	Email
Rut	92288000-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS GOBELINOS 2507 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
67920	SUTURA NYLON TRIANGULO 5/0 TC-15	12,00	590,00	0,00	7.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/07/2018	VALOR NETO 7.080,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 7.080,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.345,00
	TOTAL 8.425,00

SON: OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096224

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL Y SERVICIOS GEODENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76137493-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GOLFO DE PENAS 2175 , VALLE NEVADO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 419-371

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027800	LAMPARA LED LUZ FRIA PARA SILLON DENTAL CON INSTALACION	1,00	425.000,00	0,00	425.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/07/2018	VALOR NETO	425.000,00
LUGAR DE ENTREGA	MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	425.000,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS	80.750,00
		TOTAL	505.750,00

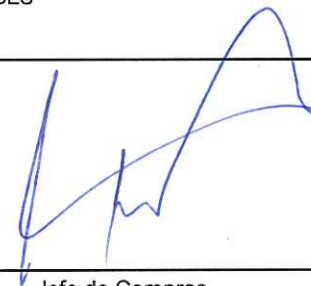
SON: QUINIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096225

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FERNANDO RUBIO IBARRA	Email	
Rut	6878038-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE LECTOR BIOMETRICO DE RELOJ CONTROL ZK	1,00	90.000,00	0,00	90.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018	VALOR NETO 90.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 90.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 17.100,00
	TOTAL 107.100,00

SON: CIENTO SIETE MIL CIEN PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096226

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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-410 (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 10/07/2018, 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 13/07/2018, SALIDA 10:00 HRS., REGRESO 12:00 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 096226

PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018

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.

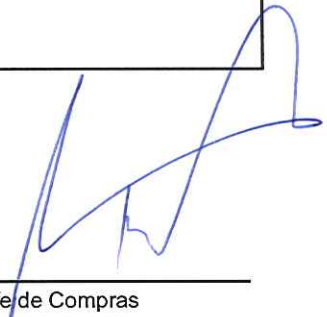
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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 096227

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
140450	SOBRE IMPRESO 20 *2520 *25	3.000,00	88,00	0,00	264.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 264.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 264.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 50.160,00
	TOTAL 314.160,00

SON: TRESCIENTOS CATORCE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096228

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS GRAFICOS J Y C LTDA	Email
Rut	78953360-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS 1460 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
140120	BLOCK FICHA MXBLOCK 100*1	5,00	4.700,00	0,00	23.500,00
140380	HOJA CARTA CON LOGOCARTA	4.000,00	35,00	0,00	140.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 163.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 163.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 31.065,00
	TOTAL 194.565,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096229

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GLORIA L. DEL P. GUZMAN B. DISTR. DENTAL E.I.R.L	Email
Rut	76031184-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PROVIDENCIA 2994 LOC.111 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77800	MASCARILLA VISTA - TEC REPUESTO	1,00	37.000,00	0,00	37.000,00
78995	VISTA-TEC (REPUESTOS-MICA)	1,00	12.500,00	0,00	12.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018	VALOR NETO 49.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 49.500,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 9.405,00
	TOTAL 58.905,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS 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° 096230

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2808

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SELLO ARRANQUE CALEFÓN, REPARACIÓN FUGA REGULADOR, CAMBIO FITTINGS, UNIONES, SOLDADURA Y PRUEBA CON DETECTOR FUGAS.	1,00	349.500,00	0,00	349.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 349.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 349.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 66.405,00
	TOTAL 415.905,00

SON: CUATROCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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° 096231

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 10 julio, 2018 Contacto
Señor(es) GLORIA L. DEL P. GUZMAN B. DISTR. DENTAL E.I.R.L. Email
Rut 76031184-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección PROVIDENCIA 2994 LOC.111 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78995	VISTA-TEC (REPUESTOS-MICA)	10,00	22.000,00	0,00	220.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018	VALOR NETO 220.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 220.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096232

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	05 julio, 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	% DESCUOTO	TOTAL
85189	SULFATO FERROSO COMPRIMIDOS 200 mg (o cualquier medicamento con Fe igual o mayor a 109 mEQ de Fe el	8.000,00	13,60	0,00	108.800,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018	VALOR NETO 108.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 108.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.672,00
	TOTAL 129.472,00

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERGIO BANNURA DURAN	Email	
Rut	08745327-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	HUERFANOS 1117 OF 1105 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 348-306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	FABRICACION CAJA PORTA MASCARILLAS DE ACRILICO 19 CM ANCHO X 12 CMS ALTO X 9CMS FONDO EN ACRILICO	45,00	10.500,00	0,00	472.500,00
12000031	FABRICACION CAJA PORTA GUANTES DE ACRILICO 19 CM ANCHO X 14 CMS ALTO X 8CMS FONDO EN ACRILICO	45,00	10.500,00	0,00	472.500,00
8080250	INSTALACION	90,00	2.500,00	0,00	225.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/07/2018	VALOR NETO 1.170.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 1.170.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 222.300,00
	TOTAL 1.392.300,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS 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

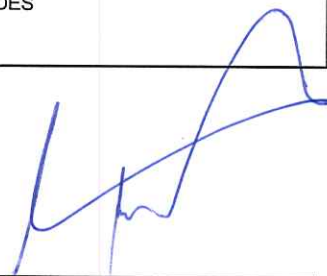
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

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 096234

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email	
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2º CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	116

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79607	TELEFONO SMART K10.	1,00	75.622,00	0,00	75.622,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 75.622,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423102 TELEFONO	SUB-TOTAL 75.622,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 14.368,00
	TOTAL 89.990,00

SON: OCHENTA 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

N° 096235

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ASCENSORES OTIS CHILE LTDA.	Email	
Rut	96797340-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN ISIDRO 182 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2807

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	HABILITACIÓN SISTEMA RESCATE, SISTEMA PROTECCIÓN ANTICAIDA CONTRAPESO Y PRUEBA DE CARGA EN ASCENSOR.	1,00	1.541.668,90	0,00	1.541.669,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	1.541.669,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	1.541.669,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	292.917,00
		TOTAL	1.834.586,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096236

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 2803

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL MOBILIARIO DADAS DE BAJA (1 VIAJE).	1,00	24.900,00	0,00	24.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 24.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 24.900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 4.731,00
	TOTAL 29.631,00

SON: VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS 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° 096237

No copia

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 06 julio, 2018 Contacto
Señor(es) DROGUERIA HOFMANN S.A. Email
Rut 92288000-K CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOS GOBELINOS 2507 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
64700	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PRE LLENADOS 500 ML	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 34.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 34.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.460,00
	TOTAL 40.460,00

SON: CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096238

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2802

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500026	RETIRO Y DISPOSICIÓN FINAL MOBILIARIO OTRAS ESPECIES DADAS DE BAJA (2 VIAJES).	1,00	49.800,00	0,00	49.800,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	49.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL	49.800,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	9.462,00
		TOTAL	59.262,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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° 096239

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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° 2805

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 1 KIT DE REPARACIÓN DE FLUXÓMETRO, INSTALACIÓN ESTUFA EN DIRECCIÓN (CONEXIÓN GAS Y ELÉTRICA), RETIRO Y REPOSICIÓN TAZA WC.	1,00	435.000,00	0,00	435.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	435.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	435.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	82.650,00
		TOTAL	517.650,00

SON: QUINIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096240

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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	2806

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	RETIRO Y LIMPIEZA 10 CHALLAS DE DUCHAS, REPARACIÓN DE CUERPOS Y VÁSTAGOS DE LLAVES DE PASO EN CAMARINES.	1,00	148.900,00	0,00	148.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 148.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 148.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 28.291,00
	TOTAL 177.191,00

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096241

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email	
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

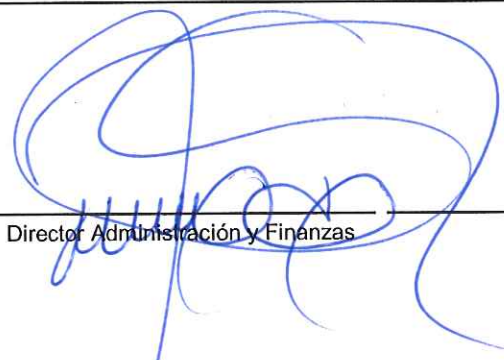
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK LENOVO YOGA 520 INTEL CORE I3 4GB RAM / 500GB DD/14".	1,00	302.513,00	0,00	302.513,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 302.513,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 302.513,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 57.477,00
	TOTAL 359.990,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS

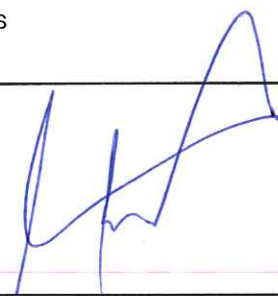
OBSERVACIONES

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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57000	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA 500MG +5MG COMPRIMIDO	7.000,00	33,60	0,00	235.200,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	235.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	235.200,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	44.688,00
		TOTAL	279.888,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS
OCHENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096243

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

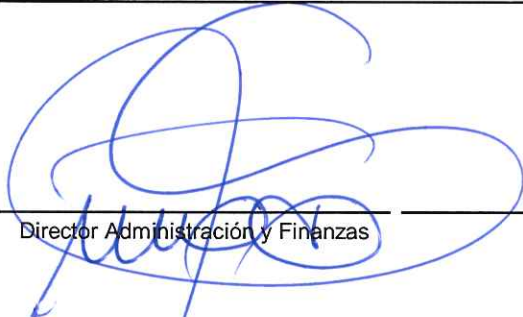

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57820	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.990,00	72,00	0,00	287.280,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 287.280,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 287.280,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 54.583,00
	TOTAL 341.863,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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 096244

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	200,00	550,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	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° 096245

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56205	IBUPROFENO 200 MG/5ML FORTE JARABE	200,00	550,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	110.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	110.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	20.900,00
		TOTAL	130.900,00

SON: CIENTO TREINTA MIL NOVECIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096246

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		D		DESCTO	
50190	ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 1 MG	10.000,00	10,50	0,00	105.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	105.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	105.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	19.950,00
		TOTAL	124.950,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096247

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52526	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDO	1.000,00	11,06	0,00	11.060,00
58520	PROPANOLOL 10 MG COMPRIMIDO	8.000,00	13,00	0,00	104.000,00
50694	METOCLOPRAMIDA INYECTABLE 10 MG/2 ML	200,00	80,60	0,00	16.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 131.180,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 131.180,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 24.924,00
	TOTAL 156.104,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096248

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

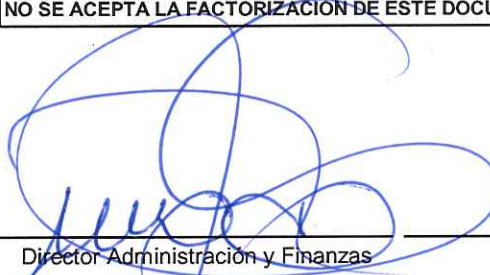
Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58520	PROPANOLOL COMPRIMIDO 10 MG	8.000,00	13,00	0,00	104.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	104.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	104.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	19.760,00
		TOTAL	123.760,00

SON: CIENTO VEINTITRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096249

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
54320	DICLOFENACO COMPRIMIDO 50 MG	20.000,00	5,40	0,00	108.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096250

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO	4.600,00	22,00	0,00	101.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 101.200,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 101.200,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 19.228,00
	TOTAL 120.428,00

SON: CIENTO VEINTE MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096251

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	10.000,00	10,12	0,00	101.210,98

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 101.210,98
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 101.210,98
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.230,00
	TOTAL 120.441,00

SON: CIENTO VEINTE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS

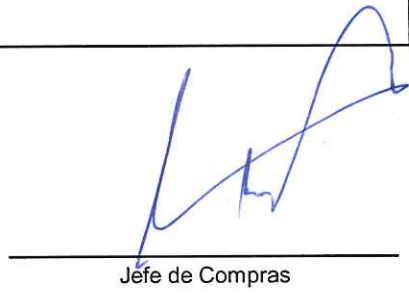
OBSERVACIONES

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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCOFAR S.A., RUT: 91575000-1 con domicilio en AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL, fono .

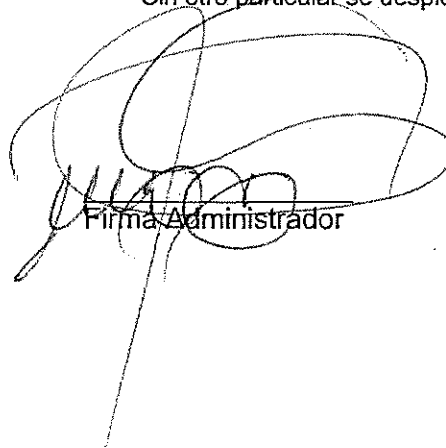
A través de la orden N° 096251 de fecha 06.07.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	10.000,00	10,12	101.210,98
			Sub Total .:	101.210,98
			Impuesto .:	19.230,09
			TOTAL ...:	120.441,06

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


 Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096252

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

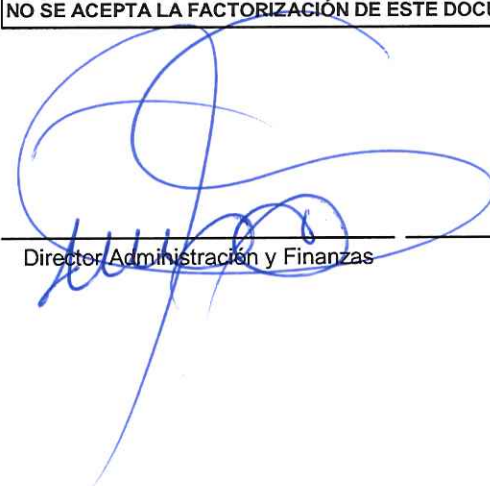
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	10.000,00	10,12	0,00	101.210,98

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 101.210,98
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 101.210,98
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 19.230,00
	TOTAL 120.441,00

SON: CIENTO VEINTE MIL CUATROCIENTOS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCOFAR S.A., RUT: 91575000-1 con domicilio en AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL, fono .

A través de la orden N° 096252 de fecha 06.07.2018 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>
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 M	10.000,00	10,12	101.210,98
			Sub Total .:	101.210,98
			Impuesto .:	19.230,09
			TOTAL ...:	120.441,06

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096253

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0,9%/20ML VIAL	1.300,00	80,00	0,00	104.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/07/2018	VALOR NETO	104.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	104.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	19.760,00
		TOTAL	123.760,00

SON: CIENTO VEINTITRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096254

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	06 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°


CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58570	SUERO FISIOLÓGICO 0,9%/20ML VIAL	1.300,00	80,00	0,00	104.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018	VALOR NETO 104.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 104.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.760,00
	TOTAL 123.760,00


SON: CIENTO VEINTITRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096255

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	m 128-306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 50 PERSONAS NARANJA CELEBRACION SEMANA LACTANCIA EL 3 DE AGOSTO A LAS 9 AM	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 06/07/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096256

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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	2809

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN FILTRACIÓN SALA.INCLUYE:PICADO MURO.SELLADO, IMPERMEABILIZACIÓN JARDINERA, REPARACIÓN BAJADA AGUA, REPARACIÓN MURO INTERIOR, PINTURA Y RETIRO ESCOMBROS Y ASEO.	1,00	545.000,00	0,00	545.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	09/07/2018	VALOR NETO	545.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	545.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	103.550,00
		TOTAL	648.550,00

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO 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

Nº 096257

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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	2804

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	INSTALACIÓN GAS PARA ALIMENTACIÓN CALEFON. INCLUYE: 15,8 MTS DE CAÑERÍA CU DE 1/2" ENCAMISADA EN UN TRAMO DE 3X3 MTS CON PVC, DEMOLICIÓN Y RETAPE DEMOLICIÓN DE HORMIGÓN, PINTURA DE CAÑERÍA Y RETIRO ESCOMBROS.	1,00	469.248,00	0,00	469.248,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 469.248,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 469.248,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 89.157,00
	TOTAL 558.405,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 096258

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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 Nº	

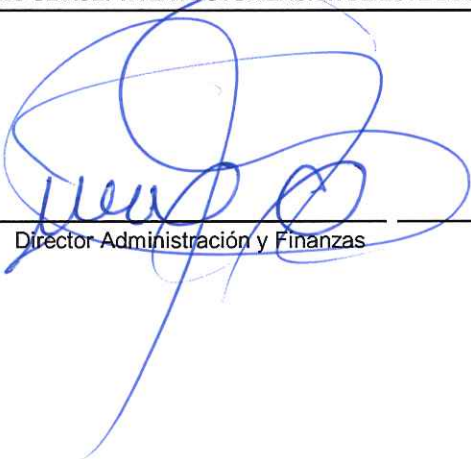
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029440	DISPLAY INTERACTIVE SAMSUNG FLIP 55"(PANTALLA INTERACTIVA)	2,00	1.459.000,00	0,00	2.918.000,00
8029450	SOPORTE MOVIL PARA MONITOR FLIP.	2,00	395.922,00	0,00	791.844,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	09/07/2018	VALOR NETO	3.709.844,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL	3.709.844,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	704.870,00
		TOTAL	4.414.714,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS 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 096259

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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-419 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A SKETE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 20/07/2018, SALIDA 09:30 HRS. REGRESO 12:00 HRS. CAP. DE 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

SON: CUARENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096260

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ARTICULOS DEPORTIVOS SCRATCH LTDA.	Email	
Rut	78893760-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV.LIB.BDO. OHIGGINS 3423 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	S-12657

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
130170	BALON DE ESPUMA	10,00	4.340,00	0,00	43.400,00
8023290	COLCHONETA	10,00	8.330,00	0,00	83.300,00
8026080	ROLLO ELASTICO	2,00	5.530,00	0,00	11.060,00
8026160	BALON GOMA	5,00	2.240,00	0,00	11.200,00
8026420	PARACAIDA PSICOMOTRICIDAD	1,00	26.530,00	0,00	26.530,00
8028000	PORTA BALON	2,00	7.350,00	0,00	14.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	190.190,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	190.190,00
IMPUESTOS	36.136,00
TOTAL	226.326,00

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 096260

PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 421109
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN
FAMILIAR (CAINF)

SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS 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° 096261

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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°	M-102

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLA TORINO BRAZOS REGULABLES	2,00	49.500,00	0,00	99.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 99.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122101 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE OFICINA	SUB-TOTAL 99.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 18.810,00
	TOTAL 117.810,00

SON: CIENTO DIECISIETE 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° 096262

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-082

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100060	DESFIBRILADOR MARCA CU MEDIACL HD1 ECG 12 DERIV, MODELO SPO2, NIBP, PACER, ACCESORIOS	1,00	4.400.000,00	0,00	4.400.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 122105 EQUIPO E
INSTRUMENTAL DE
SALUD
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 4.400.000,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 4.400.000,00
IMPUESTOS 836.000,00
TOTAL 5.236.000,00

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096264

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION EMPRESARIAL EN PERSONAS LIMITADA	Email
Rut	76061685-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ELIODORO YAÑEZ 1742 OFC.21 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 278

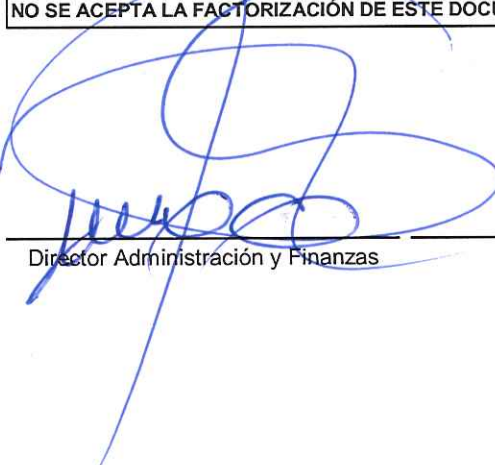
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS.	6,00	67.957,00	0,00	407.742,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 407.742,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 407.742,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 77.471,00
	TOTAL 485.213,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096265

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

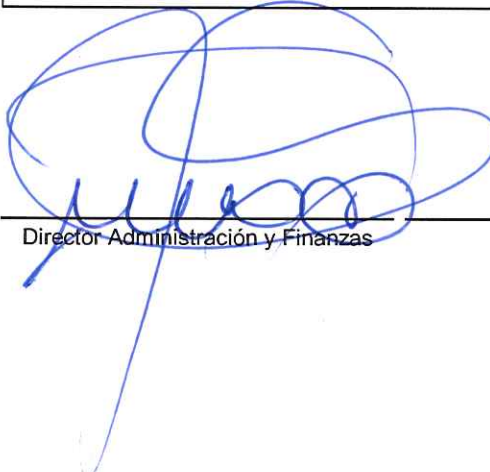
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	12.000,00	30,00	0,00	360.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 360.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 360.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 68.400,00
	TOTAL 428.400,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS

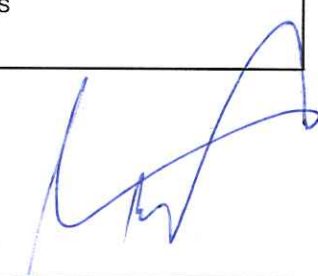
OBSERVACIONES

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

Nº 096266

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50970	METAMIZOL SODICO INYECTABLE 1 GR/2 ML	1.200,00	182,60	0,00	219.120,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 219.120,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 219.120,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 41.633,00
	TOTAL 260.753,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS 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 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° 096267

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2811

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CORTE Y RETIRO DE ÁRBOL CAIDO.	1,00	250.000,00	0,00	250.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 250.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 250.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 47.500,00
	TOTAL 297.500,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096268

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

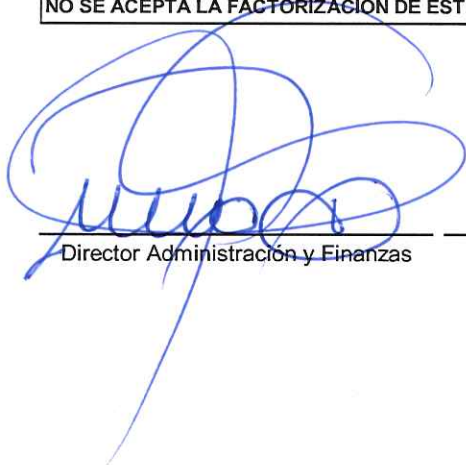
Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	6.000,00	30,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 096269

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
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	600,00	456,25	0,00	273.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 273.750,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 273.750,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 52.013,00
	TOTAL 325.763,00

SON: TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096270

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

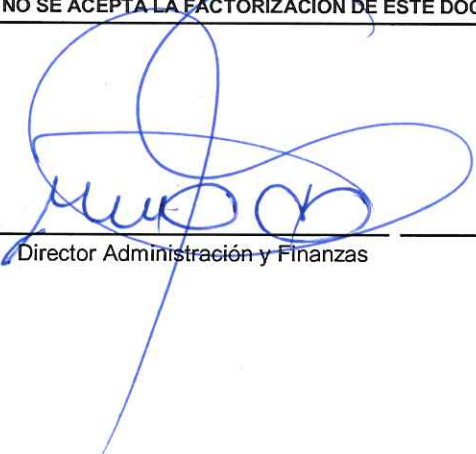
Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDO 300 MG	5.750,00	133,00	0,00	764.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 764.750,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 764.750,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 145.303,00
	TOTAL 910.053,00

SON: NOVECIENTOS DIEZ MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096271

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 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°	2810

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 PISTONES DE FLUXÓMETROS, 1 LLAVE PULSADORA, DESTAPE WC BAÑO PISO 1, LIMPIEZA SIFONES BAÑO PISO 3, REPARACIÓN FILTRACIÓN DESCARGA WC BAÑO PISO 1 SELLADO FILTRACIÓN TECHUMBRE PREKINDER.	1,00	450.000,00	0,00	450.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	09/07/2018	VALOR NETO	450.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	450.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	85.500,00
		TOTAL	535.500,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096272

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 10 julio, 2018 Contacto
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8022860	NEVERA PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS DE DIAGNOSTICO PARA 240 TUBOS DE MUESTRAS SANGUÍNEAS Y 24 FRASCOS DE ORINA + CARRO DE TRANSPORTE + 6 GRADILLAS DE ESPUMA PARA 40 TUBOS CADA UNA	2,00	160.000,00	0,00	320.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 320.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 320.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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° 096273

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	09 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SUAREZ Y TOBAR LTDA.	Email	
Rut	76229740-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CHONOS 8969 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2812

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	DES RATIZACIÓN.	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 09/07/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	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 096274

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 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 Nº	494

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	IPAD WI-FI 32GB SILVER 6° GEN.	2,00	223.628,00	0,00	447.256,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 447.256,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 447.256,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 84.979,00
	TOTAL 532.235,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCIEDAD INFORMATICA SIGLO XXI LTDA., RUT: 76179170-2 con domicilio en GENERAL DEL CANTO (PROVIDENCIA) 10 PISO 5-10 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 096274 de fecha 10.07.2018 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>
999995	MAQUINAS Y EQUIPOS	2,00	223.628,00	447.256,00
			Sub Total ..	447.256,00
			Impuesto ...	84.978,64
			TOTAL	532.234,64

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.

Firma Administrador

NO ERA EL EQUIPO QUE SE NECESITABA



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096275

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email	
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	536

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021310	CEPILLO ADULTO CARISTOP CLINIC SUAVE.	50,00	966,00	0,00	48.300,00
8021310	CEPILLO PLASDENT P/PROTESIS.	50,00	756,00	0,00	37.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 86.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 86.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 16.359,00
	TOTAL 102.459,00

SON: CIENTO DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096276

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	JOSE RIVERA SEPULVEDA.	Email
Rut	8455377-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LEON NEGRO787 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° 528

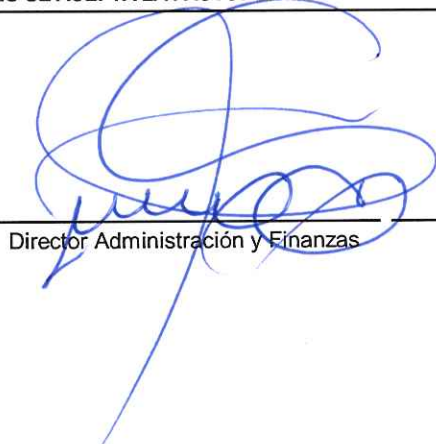
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	PICADO E INSTALACIÓN DE PASTELONES Y BANCA TIPO PARQUE Y RETIRO DE 2 TRONCOS QUE SOBRESALEN EN JARDIN EXTERIOR ENTRADA PRINCIPAL DEL CESFAM.	1,00	500.000,00	0,00	500.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 500.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 500.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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° 096277

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMALATINA LTDA.	Email
Rut	79728570-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

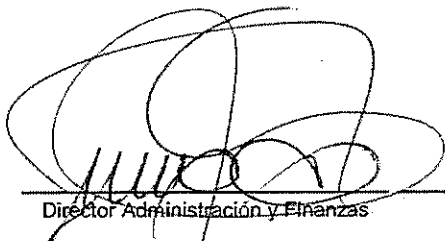
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 100 UDS.	19,00	1.700,00	0,00	32.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 32.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 32.300,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.137,00
	TOTAL 38.437,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

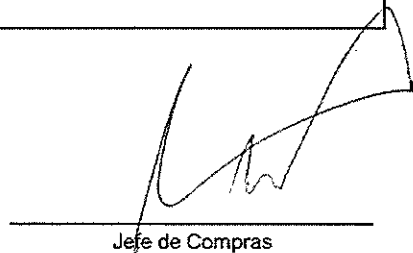
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096278

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

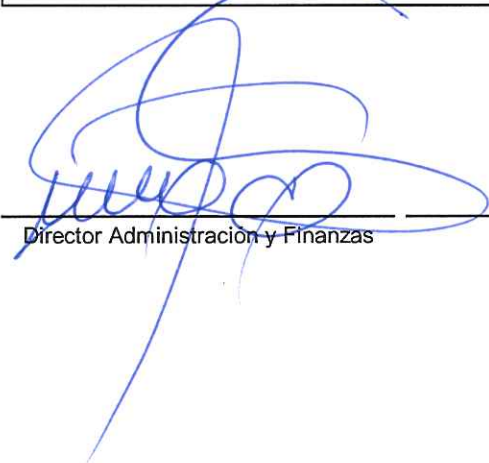
Fecha	11 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	BRAULIO PUBLICIDAD Y CIA LTDA.	Email
Rut	77300690-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ALEJANDRO FIERRO 4514 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	CONTADO
		FORMA DE PAGO
		PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027270	PODIUM ACRILICO CLEAR 120 CM ALTO, PÚLPITO ACRÍLICO CLEAR 8MM CORTE LÁSER CANTOS PULIDOS. MEDIDA 1,20 MTS. DE ALTO PEDESTAL 120 X 40 CM COSTADO 120 X 20 CM CUBIERTA 60 X 40 CM BASE 60 X 40 CM.	1,00	481.450,00	0,00	481.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 481.450,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL 481.450,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 91.476,00
	TOTAL 572.926,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS 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 096279

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA VELOCITY SPA.	Email
Rut	76736108-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA ISABEL 1742 BODEGA 3 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026810	ESCALERA ESCENARIO.	3,00	390.756,00	0,00	1.172.268,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 1.172.268,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122113 MAQUINAS MENORES	SUB-TOTAL 1.172.268,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 222.731,00
	TOTAL 1.394.999,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO 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° 096280

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ILUMINACION PROFESIONAL VALOOK S.A.	Email
Rut	77723280-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SEMINARIO, PROVIDENCIA605 CORDILLERA SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	EFFECTO LED ROTATORIO 3X3 10W RGBW 4 EN 1.	2,00	167.227,00	0,00	334.454,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 334.454,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 334.454,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 63.546,00
	TOTAL 398.000,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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 096281

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email	
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-429

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020900	TURBINAS NSK PANA-MAX PLUS (M4)	2,00	95.798,00	0,00	191.596,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 191.596,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 191.596,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 36.403,00
	TOTAL 227.999,00

SON: DOSCIENTOS VEINTISIETE 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° 096282

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LEANDRO MOYA VALENZUELA	Email	
Rut	10477589-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MIRAFLORES2851 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-544

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025620	ESTACION DE TRABAJO TIPO L MEDIO PUNTO 170X160X75. OFICINA SUBDIRECCION	1,00	227.300,00	0,00	227.300,00
8025600	CAJONERA PEDESTAL 2 VAJONES Y 1 KARDEX. OFICINA SUBDIRECCION	1,00	96.000,00	0,00	96.000,00
8021090	ESCRITORIO MEDIO PUNTO 100X60X75. OFICINA SUBDIRECCIÓN	1,00	118.150,00	0,00	118.150,00
8025600	CAJONERA PEDESTAL 2 VAJONES Y 1 KARDEX. OFICINA SUBDIRECCION	1,00	96.000,00	0,00	96.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	537.450,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	537.450,00
IMPUESTOS	102.116,00
TOTAL	639.566,00

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 096282

PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424121 CONVENIO
PROGRAMA MODELO DE
ATENCION INTEGRAL DE
SALUD

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS
SESENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096283

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	11 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-430

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023250	JUGO VIVO SABOR MANZANA ENVASE TRETA DE 200 ML.	150,00	189,00	0,00	28.350,00
300101	BARRA CEREAL QUAKER	10,00	1.940,00	0,00	19.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 10/07/2018	VALOR NETO 47.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425143 GASTOS EN COLACIONES POST EXAMENES	SUB-TOTAL 47.750,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.073,00
	TOTAL 56.823,00

SON: CINCUENTA Y SEIS 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

N° 096284

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email	
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6002491	JUGO LIVEAN 1 1/2 LT FRUTILLA LIGHT	5,00	1.007,60	0,00	5.038,00
6002491	JUGO LIEVEAN L 1 1/2 LT PIÑA LIGHT	9,00	1.007,55	0,00	9.068,00
6002491	JUGO LIVEAN PERA 1 1/2 LT LIGHT	9,00	1.007,55	0,00	9.068,00
6002491	JUGO LIVEAN 1 1/2 LT DURAZNO LIGHT	6,00	1.007,50	0,00	6.045,00
6002491	JUGO LIVEAN 1 1/2 LT ARANDANO LIGHT	3,00	1.007,66	0,00	3.023,00
6002491	JUGO LIVEAAN1 1/2 LT UVA LIGHT	13,00	1.041,15	0,00	13.535,00
6002491	JUGO LIVEAN NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	4,00	1.084,00	0,00	4.336,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	6,00	1.168,00	0,00	7.008,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	3,00	1.924,33	0,00	5.773,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	8,00	916,00	0,00	7.328,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	13,00	1.168,07	0,00	15.185,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	13,00	453,76	0,00	5.899,00
28435	SERVILLETA MESA	4,00	839,50	0,00	3.358,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	20,00	1.252,10	0,00	25.042,00
999969	AJUSTE IMPORTE FACTURA	1,00	1,00	0,00	1,00

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 096284

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	10/07/2018	VALOR NETO	119.707,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	119.707,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	22.744,00
		TOTAL	142.451,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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

Nº 096285

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email	
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 275-280

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 50 PER NUEZ MANJAR	1,00	42.017,00	0,00	42.017,00
300110	TORTA 60 PER NUEZ MANJAR	1,00	47.899,00	0,00	47.899,00
300110	TORTA 40 PERSONAS SABOR NUEZ MANJAR	1,00	36.975,00	0,00	36.975,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 126.891,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 126.891,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 24.109,00
	TOTAL 151.000,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096286

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	PROCESOS SANITARIOS S.A.	Email
Rut	96697710-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CERRO EL ROBLE 9661 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029430	BOLSA AMARILLA STERICYCLE 60X60	600,00	70,00	0,00	42.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	11/07/2018	VALOR NETO	42.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	42.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	7.980,00
		TOTAL	49.980,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Usenvier

N° 096287

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA	Email
Rut	78378160-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

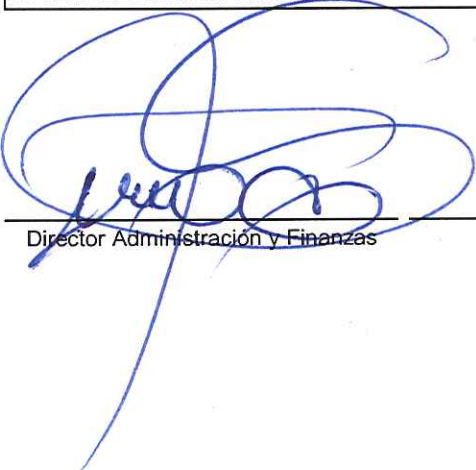
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION) CAJA X 100	94,00	294,00	0,00	27.636,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 27.636,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 27.636,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 5.251,00
	TOTAL 32.887,00

SON: TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096288

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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 129-201

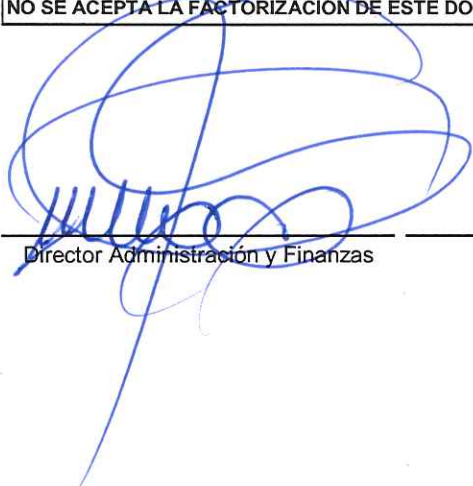
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	6,00	355,00	0,00	2.130,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	4,00	3.342,00	0,00	13.368,00
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	733,00	0,00	2.199,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	28,00	441,00	0,00	12.348,00
301020	GALLETA COSTA NIK	20,00	283,00	0,00	5.660,00
301020	GALLETA FRAC VAINILLA	20,00	321,00	0,00	6.420,00
301020	GALLETA COSTA TUAREG	20,00	299,00	0,00	5.980,00
301020	GALLETA MCKAY TRITTON	20,00	395,00	0,00	7.900,00
301020	GALLETA MCKAY COCO	10,00	445,00	0,00	4.450,00
300716	REVOLVEDOR PLASTICO DESECHABLE 1000UND	1,00	2.482,00	0,00	2.482,00

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

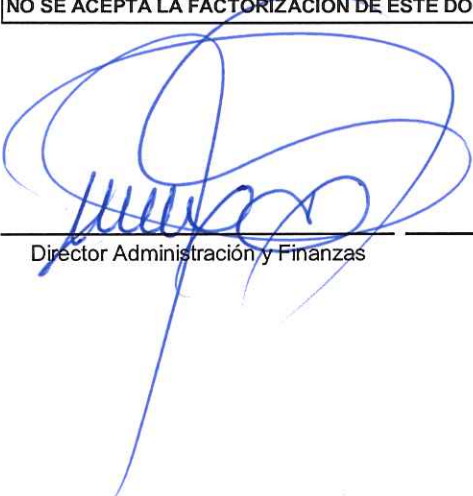
Nº 096288

PLAZO DE ENTREGA	11/07/2018	VALOR NETO	62.937,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	62.937,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	11.958,00
		TOTAL	74.895,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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° 096289

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110030	MEDIO UREA DE CHRISTIANSEN 12 X 2120, 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
110069	MEDIO TSI, TUBO 12 X 120 30 UDS	2,00	10.890,00	0,00	21.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 65.340,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 65.340,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.415,00
	TOTAL 77.755,00

SON: SETENTA Y SIETE 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° 096290

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	6.000,00	8,50	0,00	51.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 51.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 51.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.690,00
	TOTAL 60.690,00

SON: SESENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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 096291

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	4.000,00	8,50	0,00	34.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 34.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 34.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.460,00
	TOTAL 40.460,00

SON: CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3297 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° 096292

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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°	2813

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN TABIQUE SEPARADOR DE MELAMINA EN BAÑO HOMBRE.	1,00	75.000,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	11/07/2018	VALOR NETO	75.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	75.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	14.250,00
		TOTAL	89.250,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096293

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMALATINA LTDA.	Email
Rut	79728570-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104650	PORTAOBJETOS 76X26 MM 50 UNIDADES	2.450,00	30,00	0,00	73.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 73.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 73.500,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.965,00
	TOTAL 87.465,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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

wo mar

N° 096294

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	15,00	1.721,86	0,00	25.828,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	3,00	916,00	0,00	2.748,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	3,00	1.252,00	0,00	3.756,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 32.332,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 32.332,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 6.143,00
	TOTAL 38.475,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096295

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ANDOVER ALIANZA MEDICA S.A.	Email	
Rut	96625550-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVD CRISTOBAL COLON 8570 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-551

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024370	ELECTROCARDIOGRAFO PAGE TC10, D03 DXL 12-LEAD ECG ALGORITHM, D06 ARCHIVE INTER QUERY, A02 CARDIOGRAPH W/COLOR TOUCH, E01 ALLIGATOR CLIPS, ALLIGATOR CLIPS FOR TAB ELECTRODES, AAMI	1,00	2.412.610,00	0,00	2.412.610,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 2.412.610,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424106 CONVENIO DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN APS	SUB-TOTAL 2.412.610,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 458.396,00
	TOTAL 2.871.006,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN 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 096296

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300201	JUGO LIGHT 200 CC	120,00	185,00	0,00	22.200,00
8028120	GALLETON NARANJA CON ALMENDRAS 40 GRS.	120,00	338,00	0,00	40.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/07/2018	VALOR NETO 62.760,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 62.760,00
CENTRO COSTO DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS 11.924,00
	TOTAL 74.684,00

SON: SETENTA Y CUATRO 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° 096297

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	8.000,00	50,50	0,00	404.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 404.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 404.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 76.760,00
	TOTAL 480.760,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA 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 096298

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email	
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 546-315

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	RECARGA GAS LICUADO 11 KG	3,00	13.445,00	0,00	40.335,00
500200	RECARGA GAS LICUADO 5K	3,00	8.403,00	0,00	25.209,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 65.544,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 65.544,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.453,00
	TOTAL 77.997,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096299

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 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-62

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETON CHOCOLATE CON NUECES 40 GRS	400,00	285,00	0,00	114.000,00
8028120	GALLETON NARANJA CON ALMENDRAS 40 GRS.	400,00	285,00	0,00	114.000,00
8028130	GALLETON YOGURT CON ALMENDRAS 40 GRS.	400,00	285,00	0,00	114.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 342.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 342.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 64.980,00
	TOTAL 406.980,00

SON: CUATROCIENTOS SEIS 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

Nº 096300

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 julio, 2018
 Señor(es): GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ
 Rut: 5892120-3
 Dirección: SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
 Teléfono: _____
 Contacto: _____
 Email: _____
 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 FORMA DE PAGO: PEP
 Solicitud/Memo N°: _____

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESECHO	TOTAL
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	100,00	440,00	0,00	44.000,00
60961	ALGODON HIDROFILO BETA 250G	4,00	1.390,00	0,00	5.560,00
60990	PARCHE DE CURITA REDONDO	2,00	950,00	0,00	1.900,00
63115	ALCOHOL 70° 1 L	2,00	1.260,00	0,00	2.520,00
64316	GUANTE DE VINILO TALLA M	20,00	1.450,00	0,00	29.000,00
67035	SONDA DE ASPIRACIÓN NELATON ESTERIL DESECHABLE Nº8	50,00	130,00	0,00	6.500,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORE PAPEL 2,5 CM	5,00	924,00	0,00	4.620,00
68925	AGUJA DESECHABLE 23Gx1 1/2 100UND.	3,00	1.900,00	0,00	5.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096300

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2018	VALOR NETO	99.800,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	99.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	18.962,00
		TOTAL	118.762,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096301

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 2018 Contacto
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	2,00	3.900,00	0,00	7.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2018	VALOR NETO 7.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 7.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.482,00
	TOTAL 9.282,00

SON: NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096302

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPTE	TOTAL
60770	AGUJA DESECHABLE 19G x11/2 100UND.	3,00	1.450,00	0,00	4.350,00
63225	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA XS 100UND.	10,00	3.080,00	0,00	30.800,00
66192	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO L	150,00	350,00	0,00	52.500,00
66600	RECOLECTOR DE ORINA ADULTO 2000 ML	12,00	250,00	0,00	3.000,00
68325	TELA ADHESIVA TRANSPORTE PLASTICA 2,5 CM	12,00	5.570,00	0,00	66.840,00

DETALLES D/C	TOTALES
	VALOR NETO 157.490,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 157.490,00
	IMPUESTOS 29.923,00
	TOTAL 187.413,00

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 096302

PLAZO DE ENTREGA 27/06/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE
PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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
62500	CATETER MARIPOSAS 21G SCALP VEIN 50UND.	10,00	2.100,00	0,00	21.000,00
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	10,00	2.100,00	0,00	21.000,00
63450	FLUORCEINA CINTAS	3,00	16.990,00	0,00	50.970,00
65125	INSYTE CATETER BRANULAS CORTA N °22x25 MM	1,00	340,00	0,00	340,00
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	65,00	0,00	6.500,00
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	200,00	2.100,00	0,00	420.000,00
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO (SACHET) CAJA X 100 UNI.	3,00	1.200,00	0,00	3.600,00

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

Nº 096303

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2018	VALOR NETO	523.410,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	523.410,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	99.448,00
		TOTAL	622.858,00

SON: SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096304

PLAZO DE ENTREGA	27/06/2018	VALOR NETO	1.053.313,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	1.053.313,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	200.129,00
		TOTAL	1.253.442,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS 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° 096305

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	200,00	390,00	0,00	78.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	200,00	390,00	0,00	78.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2018	VALOR NETO 156.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 156.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 29.640,00
	TOTAL 185.640,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096306

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	MEDICA - TEC DE CHILE S.A.	Email
Rut	96851720-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS MILITARES 4847 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA DE ORINA 10 PARÁMETROS	3,00	8.500,00	0,00	25.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/06/2018	VALOR NETO 25.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 25.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 4.845,00
	TOTAL 30.345,00

SON: TREINTA MIL TRESCIENTOS 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 096307

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESGOTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	12,00	1.260,00	0,00	15.120,00
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	20,00	440,00	0,00	8.800,00
61083	BAJA LENGUAS DE MADERA 100UND.	17,00	680,00	0,00	11.560,00
68275	TELA ADHESIVA MICROPORE PAPEL 2,5 CM	2,00	924,00	0,00	1.848,00
67875	TELA DURAPORE TELA 2,5 CM	2,00	1.635,00	0,00	3.270,00
63172	TERMOMETRO DIGITAL ORAL	20,00	920,00	0,00	18.400,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES	500,00	200,00	0,00	100.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
VALOR NETO	158.998,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	158.998,00
IMPUESTOS	30.210,00
TOTAL	189.208,00

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 096307

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO OCHENTA Y NUEVE 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

Nº 096308

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
63575	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA ASEPT/ESTERIL 60 ML	200,00	120,00	0,00	24.000,00
63925	FUNDA DE LATÉX P/ECOGRAFIA VAGINAL	150,00	110,00	0,00	16.500,00
64200	GUANTE DE VINILO ALOE 3G TALLA S 100UND.	10,00	2.980,00	0,00	29.800,00
66192	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO L	600,00	350,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 280.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 280.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 53.257,00
	TOTAL 333.557,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096309

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PADRE ORELLANA N° 140 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
65825	LINOVERA SOLUCION 30 ML	10,00	7.000,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 70.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 70.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 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

Nº 096310

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ELECTRONICA Y COMERCIAL SISTEMA LTDA.	Email
Rut	78288910-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PUDETO 6908 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023850	ROLLO TERMICO 112X250X25 DE 80 GRANOS TURNOTRONICS	300,00	2.100,00	0,00	630.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 630.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 630.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 119.700,00
	TOTAL 749.700,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE 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 096311

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
62600	CATETER MARIPOSAS 23G SCALP VEIN 50UND.	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00
61095	PAPEL ECOGRAFIA UPP-110 HG	10,00	17.250,00	0,00	172.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 176.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 176.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 33.573,00
	TOTAL 210.273,00

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

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

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096312

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR S.A. Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUENTO	
60033	ADAPTADOR LUER	200,00	113,00	0,00	22.600,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L 100UND.	30,00	2.000,00	0,00	60.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	40,00	2.000,00	0,00	80.000,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	30,00	2.000,00	0,00	60.000,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES Nº71/2 50 PARES	3,00	7.000,00	0,00	21.000,00
64500	HOJA DE BISTURI Nº11 100UND.	3,00	4.000,00	0,00	12.000,00
64625	HOJA DE BISTURI Nº22 100UND.	4,00	3.500,00	0,00	14.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	8,00	2.900,00	0,00	23.200,00

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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096312

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	292.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	292.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	55.632,00
		TOTAL	348.432,00

SON: TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096313

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

Código	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
61750	BOQUILLA PAPEL P/FLUJOMETRO 30x6.5 CM	200,00	150,00	0,00	30.000,00
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA SX-50 50UND.	160,00	3.000,00	0,00	480.000,00
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	400,00	390,00	0,00	156.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	400,00	390,00	0,00	156.000,00
66686	PAPEL PARA ECG EDAN SE-12 (210X295MM- 100HJS.	12,00	8.500,00	0,00	102.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	924.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	924.000,00
IMPUESTOS	175.560,00
TOTAL	1.099.560,00

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 096313

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS
SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096314

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 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,XII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
61020	TOALLAS HUMEDAS REMOVE 50 UNDS.	5,00	7.830,00	0,00	39.150,00
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	12,00	5.000,00	0,00	60.000,00
69375	VENDA FARMA TNT 10MTS.x10CM.	5,00	5.950,00	0,00	29.750,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 128.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 128.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 24.491,00
	TOTAL 153.391,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA
Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096315

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66903	PROTECTOR DE CAMA SABANILLA ABSORVENTE 92*64CM 8 UNDS.	50,00	3.890,00	0,00	194.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 194.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 194.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 36.955,00
	TOTAL 231.455,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS
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 096316

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 2018 Contacto
Señor(es) SOC. IMPORTADORA OPTIVISION Email
LIMITADA
Rut 77190880-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección PADRE ORELLANA Nº 140 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60035	APOSITO NU-DERM ALGINATO MECHA 2x30 CM	3,00	3.640,00	0,00	10.920,00
60040	APOSITO NU-DERM ALGINATO 10X10 CM CAJA	7,00	16.500,00	0,00	115.500,00
61036	APOSITO TULL C/PLATA URGOTUL 10x12CM 16 UND.	15,00	29.500,00	0,00	442.500,00
66825	APOSITO SILVERCEL ALGINATO C/AG NO ADH 11X11 CM CAJA	5,00	39.000,00	0,00	195.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	763.920,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	763.920,00
IMPUESTOS	145.145,00
TOTAL	909.065,00

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° 096316

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

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: NOVECIENTOS NUEVE 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° 096317

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	NEUMANN LIMITADA	Email	
Rut	78936310-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
60175	APOSITO ACTISORB PLUS 9.5x9.5CM 10UND.	2,00	68.103,00	0,00	136.206,00
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	3,00	16.695,00	0,00	50.085,00
61097	APOSITO BIOCLUSIVE 5.1x7.6CM 10UND.	15,00	5.954,00	0,00	89.310,00
61350	APOSITO BIOCLUSIVE 10.2x12.7CM 10UND.	15,00	11.482,00	0,00	172.230,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO	447.831,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	447.831,00
IMPUESTOS	85.088,00
TOTAL	532.919,00

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 096317

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

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: QUINIENTOS TREINTA Y DOS 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 GUJA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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 096318

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 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 Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	5,00	1.260,00	0,00	6.300,00

DETALLES OIC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 6.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 6.300,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.197,00
	TOTAL 7.497,00

SON: SIETE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096319

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 13 julio, 2018 Contacto
 Señor(es): NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
 Rut: 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO: 30D
 Dirección: EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO: PEP
 Teléfono: Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
62000	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS MEDIANA	30,00	460,00	0,00	13.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	13.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	13.800,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.622,00
		TOTAL	16.422,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096320

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
65208	JABON LIQUIDO 5 L	1,00	8.000,00	0,00	8.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 8.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 8.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.520,00
	TOTAL 9.520,00

SON: NUEVE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096321

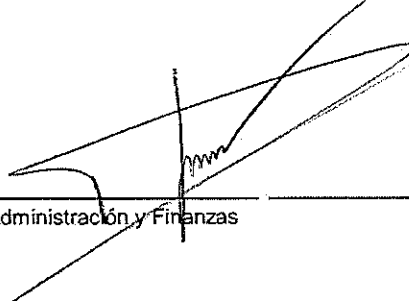
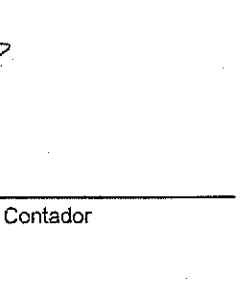
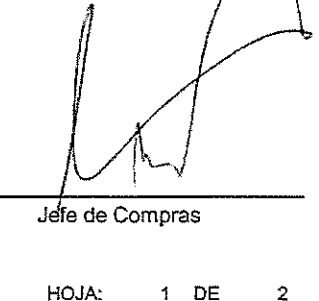
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60960	ALCOHOL 70° 500 ML	20,00	754,00	0,00	15.080,00
60992	PARCHE DE CURITA TIRA NORMAL	2.000,00	5,28	0,00	10.560,00
63985	GASA ROLLO 100 YDS	5,00	9.326,00	0,00	46.630,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S 100UND.	15,00	2.000,00	0,00	30.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M 100UND.	5,00	2.000,00	0,00	10.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	4,00	2.200,00	0,00	8.800,00

DETALLES D/C	TOTALES
	VALOR NETO 121.070,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 121.070,00
	IMPUESTOS 23.003,00
	TOTAL 144.073,00

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 096321

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

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

SON: CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y TRES
PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096322

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 20 julio, 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63115	ALCOHOL 70° 1 L	10,00	1.260,00	0,00	12.600,00
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200UND.	50,00	600,00	0,00	30.000,00
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 Gx1 1/2 100UND.	20,00	3.900,00	0,00	78.000,00
67275	SONDA DE ASPIRACIÓN ESTERIL DESECHABLE N°16	10,00	160,00	0,00	1.600,00
67300	SONDA DE ASPIRACIÓN ESTERIL DESECHABLE N°18	10,00	160,00	0,00	1.600,00
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	10,00	170,00	0,00	1.700,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096322

PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	125.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	125.500,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	23.845,00
		TOTAL	149.345,00

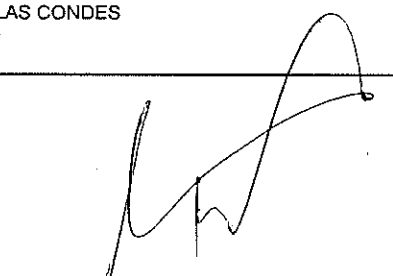
SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS
CUARENTA Y CINCO PESOS

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 096323

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63550	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA 100 ML	500,00	120,00	0,00	60.000,00
67205	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA L	100,00	350,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/06/2018	VALOR NETO	95.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	95.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	18.050,00
		TOTAL	113.050,00

SON: CIENTO TRECE MIL CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096324

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOC. IMPORTADORA OPTIVISION LIMITADA	Email
Rut	77190880-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PADRE ORELLANA Nº 140 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
63390	APOSITO FIBRACOL PLUS COLAGENO Y ALGINATO 10x12CM 12UND.	5,00	89.000,00	0,00	445.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	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° 096325

INFORMACION DEL PROVEEDOR

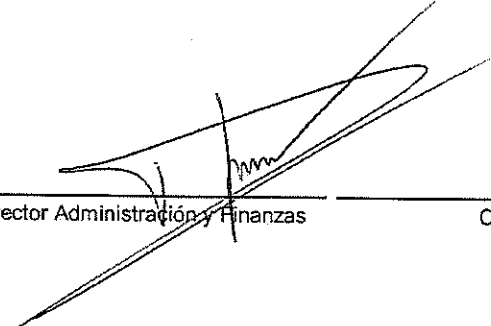
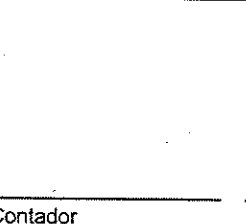
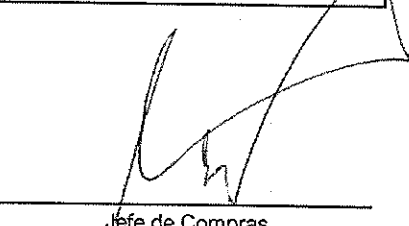
Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	NEUMANN LIMITADA	Email
Rut	78936310-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. APOQUINDO 6275 OF. 85 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
60225	APOSITO ADAPTIC TULL IMPREG. N/ADH 7.5x7.5CM 50UND.	2,00	16.695,00	0,00	33.390,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 33.390,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 33.390,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.344,00
	TOTAL 39.734,00

SON: TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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° 096326

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	MEDIPLEX S.A.	Email
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66060	MASCARILLA OXIG. AD. NEVULIZADOR N°1885	50,00	1.200,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096327

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63222	CLORHEXIDINA TOPICA INCOLORA 500 CC	20,00	3.432,00	0,00	68.640,00
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°6 1/2 50 PARES	1,00	6.950,00	0,00	6.950,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°71/2 50 PARES	1,00	7.000,00	0,00	7.000,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21Gx11/2	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
68750	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N°8	10,00	408,00	0,00	4.080,00
68775	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N°8,5	10,00	408,00	0,00	4.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 119.750,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 119.750,00
	IMPUESTOS 22.753,00
	TOTAL 142.503,00

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 096327

PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096328

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63046	PRONTOSAN 380 ML	20,00	14.990,00	0,00	299.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 299.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 299.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 56.962,00
	TOTAL 356.762,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS 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° 096329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 julio, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	8,00	693,00	0,00	5.544,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	10,00	399,00	0,00	3.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 25/06/2018	VALOR NETO: 9.534,00
LUGAR DE ENTREGA: LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL: 9.534,00
CENTRO COSTO: CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS: 1.811,00
	TOTAL: 11.345,00

SON: ONCE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096330

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.383,00	0,00	6.766,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	4,00	1.990,00	0,00	7.960,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	5,00	492,00	0,00	2.460,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 18.876,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 18.876,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 3.586,00
	TOTAL 22.462,00


SON: VEINTIDOS 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

Orden de Compra

N° 096331

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	HOSER INGENIERIA LTDA.	Email
Rut	79555420-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. LAS CONDES 11400 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67120	PLACAS RX 35x43CM BLUE KONIKA 163014 125UND.	2,00	146.711,00	0,00	293.422,00
67122	PLACAS RX 25x30CM BLUE KONIKA 163010 125UND.	1,00	97.808,00	0,00	97.808,00
67124	PLACAS MX 25X30CM BLUE KONIKA 163110 125UND.	1,00	160.404,00	0,00	160.404,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 551.634,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 551.634,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 104.810,00
	TOTAL 656.444,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS 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.

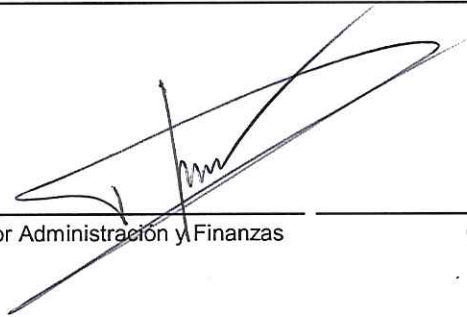
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

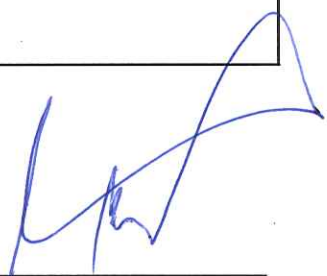
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

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° 096332

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 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	% DESCUO	TOTAL
60950	ALCOHOL 70° 250 ML	30,00	440,00	0,00	13.200,00
64125	GORRO CLINICO DESECHABLES C/ELASTICO 50 UND.	1,00	790,00	0,00	790,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 13.990,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 13.990,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 2.658,00
	TOTAL 16.648,00

SON: DIECISEIS MIL SEISCIENTOS 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

Nº 096333

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL ETHOS S.A.	Email
Rut	78583750-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
67207	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA M	200,00	350,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 70.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 70.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096334

INFORMACION DEL PROVEEDOR

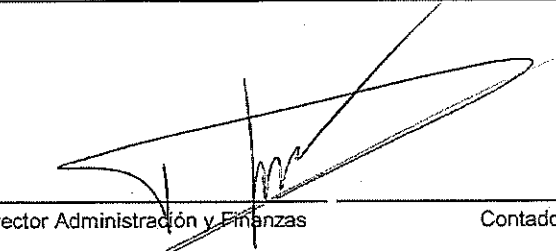
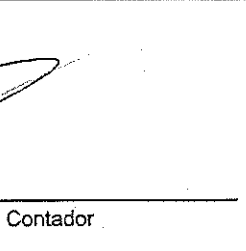
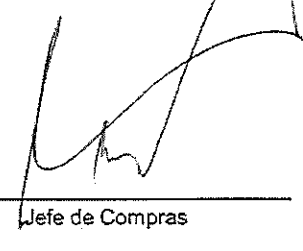
Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
64275	GUANTE DE LATEX TALLA S	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
64300	GUANTE DE LATEX TALLA XS 100UND.	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
64315	GUANTE DE VINILO TALLA S 100UND.	30,00	1.400,00	0,00	42.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21Gx11/2 50UND.	2,00	2.200,00	0,00	4.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/06/2018	VALOR NETO 114.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 114.400,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 21.736,00
	TOTAL 136.136,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS

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

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096335

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INNOVA SPA	Email
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
63159	ELECTRODO DURA STICK PLUS 5x5 CM CUADRADO 4UND.	10,00	8.600,00	0,00	86.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2018	VALOR NETO 86.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 86.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 16.340,00
	TOTAL 102.340,00

SON: CIENTO DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096336

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

**ORDE
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
76651	LIMAS K 15-40/25 MM MAILLEFER		4.980,00	0,00	0,00
78695	TORULA ALGODON TRENZADA NEW STETIC 3.8x0.95		1.170,00	0,00	0,00
78820	VASO DESECHABLES 120 ML		9,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096337

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77385	PASTA PROFILACTICA MAYON		2.690,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096338

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email	
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO 50 UND.		630,00	0,00	0,00
78260	RETRACTOR GINGIVAL SOLUCION		1.597,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/05/2018	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096339

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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°	2814

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500020	SUMINISTRO E INSTALACIÓN GRIFERÍA AGUA LAVAPLATOS.	1,00	84.900,00	0,00	84.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 84.900,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 84.900,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 16.131,00
	TOTAL 101.031,00

SON: CIENTO UN MIL 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096340

in anular

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 19 julio, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	3,00	349,00	0,00	1.047,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/05/2018	VALOR NETO 1.047,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 1.047,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 199,00
	TOTAL 1.246,00

SON: 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096341

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-62

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200G	1.650,00	265,00	0,00	437.250,00
300188	GALLETA MINI KUKY 40G	350,00	165,00	0,00	57.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 495.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 495.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 94.050,00
	TOTAL 589.050,00

SON: QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096342

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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-62

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021450	JUGO WATTS SIN AZUCAR, SABORES SURTIDOS.	1.050,00	135,00	0,00	141.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 141.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 141.750,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 26.933,00
	TOTAL 168.683,00

SON: CIENTO SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096343

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	15.000,00	39,00	0,00	585.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 585.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 585.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 111.150,00
	TOTAL 696.150,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor:ETHON PHARMACEUTICAL SPA, RUT: 76956140-4 con domicilio en CUEVAS021 RANCAGUA,CHL, fono .

A través de la orden N° 096343 de fecha 12.07.2018 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>
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	15.000,00	39,00	585.000,00
			Sub Total ..	585.000,00
			Impuesto ..	111.150,00
			TOTAL	696.150,00

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° 096344

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
57820	OLANZAPINA COMPRIMIDO 10 MG	4.000,00	74,20	0,00	296.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 296.800,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 296.800,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 56.392,00
	TOTAL 353.192,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO 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° 096345

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COIMCO S.A.	Email	
Rut	76519120-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTA ELVIRA98 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-136

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022760	IMPRESORA OFFICEJET PRO 7720	1,00	88.900,00	0,00	88.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 88.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 88.900,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 16.891,00
	TOTAL 105.791,00

SON: CIENTO CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096346

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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°	2815

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIÓN FILTRACIÓN RECEPTÁCULO DUCHA, LIMPIEZA SIFONES, DESTAPE LAVAMANOS, SUMINISTRO E INSTALACIÓN CERÁMICA EN RECEPTÁCULO DUCHA, SELLADO FILTRACIÓN TECHUMBRE, LIMPIEZA GENERAL Y DESINFECCIÓN.	1,00	382.000,00	0,00	382.000,00

DETALLES DIC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 382.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 382.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 72.580,00
	TOTAL 454.580,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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 096347

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	VICTOR MONTOYA GERTNER	Email	
Rut	11501795-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EDISON 4647 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M285-280

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	MESA LATERAL PARA COMPUTADOR	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
8021150	MESA LATERAL CUSDRADA 45*45*50	1,00	78.000,00	0,00	78.000,00
8021150	MUEBLE ESPECIAL PARA SALA REUNION 105+55/50*115=H	1,00	155.000,00	0,00	155.000,00
8021150	MODIFICACION MUEBLE ESTANTE SALA REUNION	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
8021150	MODIFICACION MUEBLE ESTACION 1/2 PUNTO	1,00	70.000,00	0,00	70.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 428.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 428.000,00
	IMPUESTOS 81.320,00
	TOTAL 509.320,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096347

PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 122101 MUEBLES,
UTILES Y ENS.DE
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: QUINIENTOS NUEVE 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° 096348

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
58566	QUETIAPINA COMPRIMIDO 100 MG	15.000,00	65,00	0,00	975.000,00

DETALLES O/G	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2018	VALOR NETO 975.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 975.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 185.250,00
	TOTAL 1.160.250,00

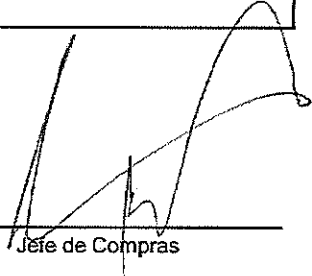
SON: UN MILLON CIENTO SESENTA MIL DOSCIENTOS
CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 096349

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
70630	ALVEOGEL	1,00	20.300,00	0,00	20.300,00
75790	SUTURA SEDA NEGRA TRENZADA TRIANGULO 3/0 MC-20 36UND.	1,00	25.000,00	0,00	25.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2018	VALOR NETO 45.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 45.300,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.607,00
	TOTAL 53.907,00

SON: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS 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 096350

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59970	ZOPICLONA COMPRIMIDO 7,5 MG	7.000,00	39,50	0,00	276.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2018	VALOR NETO 276.500,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 276.500,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 52.535,00
	TOTAL 329.035,00

SON: TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL TREINTA Y CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096351

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 13 julio, 2018 Contacto
Señor(es) GLORIA L. DEL P. GUZMAN B. DISTR. Email
 DENTAL E.I.R.L.
Rut 76031184-7 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección PROVIDENCIA 2994 LOC.111 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
77800	MASCARILLA VISTA - TEC REPUESTO	1,00	37.000,00	0,00	37.000,00
78995	VISTA-TEC (REPUESTOS-MICA)	1,00	22.000,00	0,00	22.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2018	VALOR NETO 59.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 59.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 11.210,00
	TOTAL 70.210,00

SON: SETENTA MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096352

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FABRICA DE TORTAS ALICO LIMITADA	Email
Rut	76153340-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LEQUENA 6650 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTA 60 PER SABOR ALMENDRA MANJAR	2,00	47.899,00	0,00	95.798,00
300110	TORTAS PARA 60 PERS.SABOR CHOCOLATE	2,00	42.857,00	0,00	85.714,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT LIGHT SABORES SURTIDOS	18,00	945,00	0,00	17.010,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	240,00	13,00	0,00	3.120,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	240,00	13,00	0,00	3.120,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	240,00	30,00	0,00	7.200,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	4,00	454,00	0,00	1.816,00

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 096352

PLAZO DE ENTREGA	13/07/2018	VALOR NETO	213.778,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	213.778,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	40.618,00
		TOTAL	254.396,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096353

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	13 julio, 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°

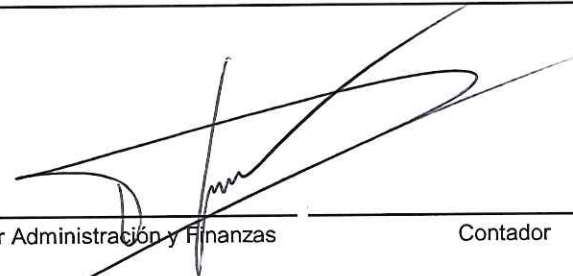
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PRORROGA POR UN MES MAS DE ARRIENDO DE TOLDO PARA CUBRIR CONTENEDORES, MEDIDAS 10X10 METROS.	1,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/07/2018	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

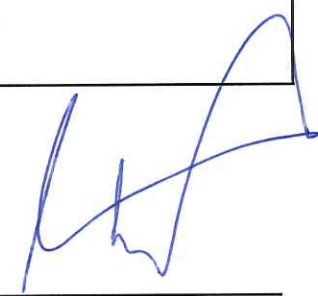
SON: UN MILLON CIENTO NOVENTA MIL PESOS

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° 096354

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 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-62

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	350,00	105,00	0,00	36.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/07/2018	VALOR NETO 36.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 36.750,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 6.983,00
	TOTAL 43.733,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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° 096355

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	17 julio, 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-62

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300100	CEREAL QUAKER EN CUADRITOS DE AVENA, BOLSA 30 GR.	650,00	320,00	0,00	208.000,00
8023110	CHOCAPIC, BOLSA 30 GR.	600,00	310,00	0,00	186.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/07/2018	VALOR NETO	394.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL	394.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	74.860,00
		TOTAL	468.860,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO 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

Nº 096356

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	OT 2816

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO LUMINARIAS EN DIFERENTES DEPENDENCIAS	1,00	419.279,00	0,00	419.279,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2018	VALOR NETO	419.279,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	419.279,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	79.663,00
		TOTAL	498.942,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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° 096357

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email	
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
77161	MICROPILCELES DENBUR 150 MORADO	33,00	2.790,00	0,00	92.070,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 92.070,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 92.070,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 17.493,00
	TOTAL 109.563,00

SON: CIENTO NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096358

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 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-433

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 24/07/18, SALIDA A LAS 10:00 HRS., REGRESO A LAS 12:00 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIA 9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 27/07/18, SALIDA A LAS 10:00 HRS., REGRESO A LAS 12:00 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 096358

PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018

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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA, RUT: 76614079-3 con domicilio en , fono .

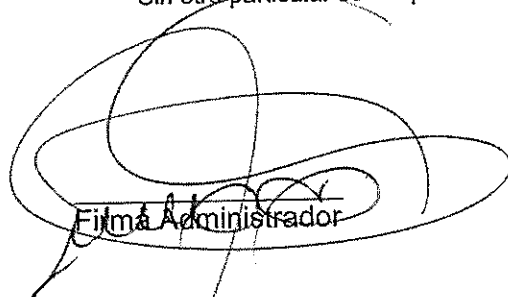
A través de la orden N° 096358 de fecha 17.07.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS	1,00	40.000,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS	1,00	40.000,00	40.000,00
			Sub Total ::	80.000,00
			Impuesto ..:	0,00
			TOTAL	80.000,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador

⇒ SERVICIO CANCELADO X REPARACIONES EN SKATE PARK



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096359

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 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-433 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 27/07/18, SALIDA A LAS 09:30 HRS., REGRESO A LAS 12:00 HRS., CAP. 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA, RUT: 76614079-3 con domicilio en , fono .

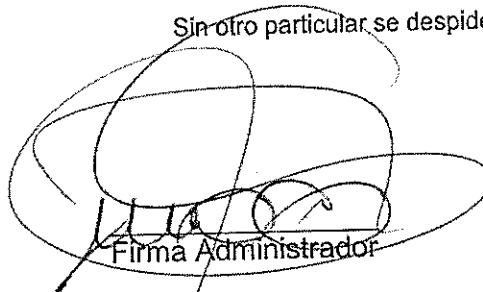
A través de la orden N° 096359 de fecha 17.07.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
500150	SERVICIO TRASLADO PASAJEROS	1,00	40.000,00	40.000,00
			Sub Total ..	40.000,00
			Impuesto ...	0,00
			TOTAL	40.000,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador

⇒ Servicio CANCELADO X REPARACIONES EN SKATE PARK



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096360

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 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 Nº	M 437/2018 306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	BOMBA ASPIRACION MARCA THOMAS, MODELO MEDI PUM 1636	1,00	298.500,00	0,00	298.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2018	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 096361

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	MARIA VERONICA GREZ DEL CAMPO	Email	
Rut	6551530-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	Isabel Montt 1883 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO BANQUETERIA COKTAIL 50 PERSONAS EL 3 DE AGOSTO 2018 A LAS 11:00 PREMIACION SEMANA DE LACTANCIA	1,00	166.666,66	0,00	166.667,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2018	VALOR NETO	166.667,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424138 CONVENIO PROMOCIÓN DE LA SALUD	SUB-TOTAL	166.667,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	(16.667,00)
		TOTAL	150.000,00

SON: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096362

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 18 julio, 2018
Señor(es) IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA.
Rut 76345234-4
Dirección CHL
Teléfono
Contacto
Email
CONDICIONES DE PAGO 30D
FORMA DE PAGO PEP
Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
60971	OTOSCOPIO	1,00	53.500,00	0,00	53.500,00
8024360	ESFIGMOMANÓMETROS DIGITAL	2,00	30.590,00	0,00	61.180,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 114.680,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 114.680,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.789,00
	TOTAL 136.469,00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096363

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA.	Email	
Rut	76345234-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8029510	PORTA SUERO	1,00	110.000,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	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° 096364

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALFAFLEX RIVAS LIMITADA	Email
Rut	76228640-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN PEDRO 702 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67904	SAQUITOS DE PAPEL BLANCO IMPRESOS 1/4 KL. 1000UND.	30,00	7.890,00	0,00	236.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/06/2018	VALOR NETO 236.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 236.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 236.700,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS 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 096365

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL AD ACCESORIOS LTDA	Email
Rut	76298231-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COLON 3985 - 13 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027890	PARKAS IMPERMEABLE REPELENTE AL AGUA COLOR NEGRO CON LOGO Y NOMBRE DEL COLEGIO LEONARDO DA VINCI	8,00	31.990,00	0,00	255.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 255.920,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 411247 VESTUARIO FUNCIONARIOS	SUB-TOTAL 255.920,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 48.625,00
	TOTAL 304.545,00

SON: TRESCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096366

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 2 LT	3,00	4.622,00	0,00	13.866,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 13.866,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 13.866,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.635,00
	TOTAL 16.501,00

SON: DIECISEIS 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

PP: Fede Symer



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096367

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 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°	M 442-306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999967	RENOVACION DE ARRIENDO PARA JULIO 3 CONTENEDORES CON LAVAMANOS Y AIRE ACONDICIONANDO COMO BOX MEDICOS	3,00	250.000,00	0,00	750.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 750.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425118 OTROS ARRIENDOS	SUB-TOTAL 750.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 142.500,00
	TOTAL 892.500,00

SON: OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas	Contador	Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096368

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 18 julio, 2018 Contacto
Señor(es) IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA. Email
Rut 76345234-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8029510	PORTA SUERO	1,00	110.000,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	17/07/2018	VALOR NETO	110.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	110.000,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO PILLAN	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

Nº 096369

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA.	Email
Rut	76345234-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
8029510	PORTA SUERO	1,00	110.000,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 17/07/2018	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	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° 096370

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 570-315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
3100	DISCO RED SATA 64 MB 5400 RPM, SERVIDOR WD MY CLOUD	1,00	627.000,00	0,00	627.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/07/2018	VALOR NETO	627.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	627.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	119.130,00
		TOTAL	746.130,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096371

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email	
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-113

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
79691	COMPRESOR DENTAL DYNAMIC III, MOTOR 4HP	1,00	764.706,00	0,00	764.706,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 764.706,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 764.706,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 145.294,00
	TOTAL 910.000,00

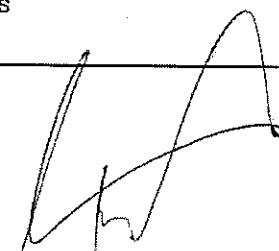
SON: NOVECIENTOS DIEZ MIL PESOS

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° 096372

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 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-202

ENVIADA
24 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
8028100	GALLETON CHOCOLATE CON NUECES 40 GRS	75,00	290,00	0,00	21.750,00
8028120	GALLETON NARANJA CON ALMENDRAS 40 GRS.	75,00	290,00	0,00	21.750,00
8028130	GALLETON YOGURT CON ALMENDRAS 40 GRS.	75,00	290,00	0,00	21.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 65.250,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 65.250,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 12.398,00
	TOTAL 77.648,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS 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° 096373

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email	
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	compra extraor Julio

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 18/07/2018	VALOR NETO 249.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 249.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 096374

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
82507	PARACETAMOL COMPRIMIDO 160 MG	2.768,00	36,72	0,00	101.641,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/07/2018	VALOR NETO	101.641,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	101.641,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	19.312,00
		TOTAL	120.953,00

SON: CIENTO VEINTE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096375

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	18 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email	
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	compra extraor Julio

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
58041	PARACETAMOL GOTAS 1 MG/ML	425,00	247,60	0,00	105.230,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 105.230,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 105.230,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.994,00
	TOTAL 125.224,00

SON: CIENTO VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096376

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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-207

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	36,00	4.319,00	0,00	155.484,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 155.484,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 155.484,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 29.542,00
	TOTAL 185.026,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO 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 096377

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FERRETERIA GARACHENA S.A.	Email	
Rut	96702950-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PROVIDENCIA 2687 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-207

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
700030	TINETAS ESMALTE AL AGUA SATINADO, COLOR BLANCO	5,00	55.294,00	0,00	276.470,00
700030	TINETAS ESMALTE AL AGUA SATINADO, COLOR ARUBA	5,00	55.294,00	0,00	276.470,00
700050	RODILLOS CHIPORRO 18 CMS.	6,00	3.345,00	0,00	20.070,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 573.010,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 573.010,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 108.872,00
	TOTAL 681.882,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS
OCHENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096378

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email	
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-447

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8020920	MICROMOTOR NSK, MODELO NEUMATICO FX205 (M4)	2,00	126.050,00	0,00	252.100,00

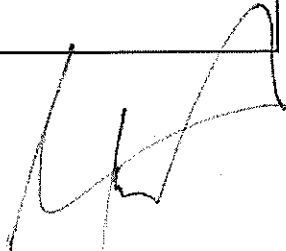
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 252.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 252.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 47.899,00
	TOTAL 299.999,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096379

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email	
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-090

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023080	SENSOR DE SATURACION PARA EQUIPOS EDAN, COMPATIBLE MODELO M3 O M3A	5,00	43.000,00	0,00	215.000,00
669000	BRAZALETE ADULTO, UNA VIA	10,00	9.800,00	0,00	98.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 313.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 313.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 59.470,00
	TOTAL 372.470,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096380

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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 N°	M-565

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EQUIPOS: REEMPLAZO CAPACITOR DE PARTIDA	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 35.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 35.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 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 096381

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMPRESIONES INKJET LTDA	Email	
Rut	76008799-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	EL ROBLE 816 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-564

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	GRAFICA VEHICULO TOYOTA COROLLA, DOS LATERALES TEXTO + GRAFICA PARACHOQUES TRASERO	1,00	85.800,00	0,00	85.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 85.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 85.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 16.302,00
	TOTAL 102.102,00

SON: CIENTO DOS MIL CIENTO 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

“ NO ENVIAR ”

Orden de Compra

Nº 096382

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 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
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/D	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 18.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 18.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.420,00
	TOTAL 21.420,00

SON: VEINTIUN 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096383

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° OT 2817

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
500050	MANTENIMIENTO FOCOS PERIMETRALES DEL COLEGIO	1,00	75.890,00	0,00	75.890,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 75.890,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 75.890,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 14.419,00
	TOTAL 90.309,00

SON: NOVENTA MIL TRESCIENTOS 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° 096384

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PIXELATE SPA	Email	
Rut	76545159-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV PROVIDENCIA1650 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	CHEQUE
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

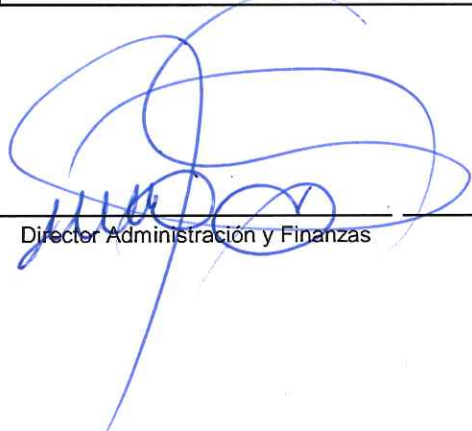
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CURSO PRODUCCION DE VIDEO FUNDAMENTAL CON ADOBE PREMIERE PRO PARTICIPANTE CRISTINA INFANTE	1,00	180.000,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/07/2018	VALOR NETO 180.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421113 PERFECC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL 180.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 180.000,00

SON: CIENTO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	19 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ANDOVER ALIANZA MEDICA S.A.	Email
Rut	96625550-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVD CRISTOBAL COLON 8570 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EQUIPOS ELECTROCARDIOGRAFOS MODELO TC 20	1,00	163.099,00	0,00	163.099,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/07/2018	VALOR NETO	163.099,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	163.099,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	30.989,00
		TOTAL	194.088,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CUATRO 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° 096386

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
63159	ELECTRODO DURA STICK PLUS 5x5 CM CUADRADO 4UND.	10,00	3.700,00	0,00	37.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 37.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 37.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 7.030,00
	TOTAL 44.030,00

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096387

NO ENVIAR
REGULARIZA
CANTIDAD

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM (COMPLEMENTA O/C 95524)	10,00	240,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 2.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 2.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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

Nº 096388

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº M-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	24,00	365,00	0,00	8.760,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	9,00	298,00	0,00	2.682,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	12,00	165,00	0,00	1.980,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	36,00	91,00	0,00	3.276,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	3,00	4.319,00	0,00	12.957,00
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS	3,00	6.566,00	0,00	19.698,00
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	6,00	1.959,00	0,00	11.754,00
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	3,00	1.959,00	0,00	5.877,00
8029290	TOALLITAS DESINFECTANTE CLOROX	6,00	1.880,00	0,00	11.280,00
8029420	CINTA ALUMINIO	3,00	1.869,00	0,00	5.607,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	6,00	1.099,00	0,00	6.594,00
150060	PLIEGOS CARTÓN PIEDRA	12,00	1.881,00	0,00	22.572,00

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° 096388

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	113.037,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	113.037,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	21.477,00
		TOTAL	134.514,00

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

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

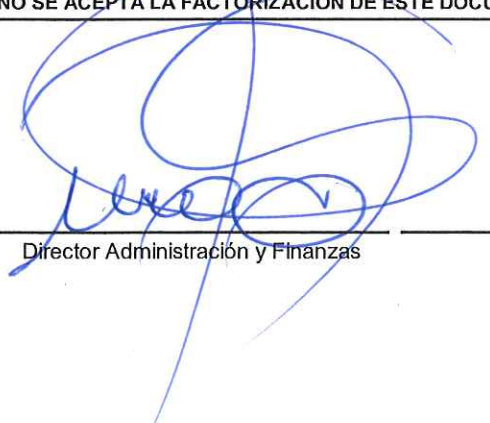
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096389

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 20 julio, 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-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	9,00	640,00	0,00	5.760,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	24,00	120,00	0,00	2.880,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	15,00	840,00	0,00	12.600,00
15888	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCS 1 MM PLATA	12,00	983,00	0,00	11.796,00
15889	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCGM 2 MM DORADO	12,00	983,00	0,00	11.796,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	15,00	89,00	0,00	1.335,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	12,00	1.099,00	0,00	13.188,00
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	1,00	5.180,00	0,00	5.180,00
8029310	ALGODÓN PRENSADO	6,00	1.372,00	0,00	8.232,00
8029320	CAÑAMO DE ALGODÓN BLANCO 5 HEBRAS	3,00	5.123,00	0,00	15.369,00
8029350	CARPETA CON PAPEL CELOFAN	12,00	877,00	0,00	10.524,00
8020330	CERAMICA EN FRIO 1/2 KG ARTEL MODELPASTA	18,00	2.980,00	0,00	53.640,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096389

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	152.300,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	152.300,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	28.937,00
		TOTAL	181.237,00

SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096390

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	6,00	1.959,00	0,00	11.754,00
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	3,00	19.559,00	0,00	58.677,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	36,00	853,00	0,00	30.708,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	298,00	0,00	5.960,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	12,00	26,00	0,00	312,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	12,00	165,00	0,00	1.980,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	3,00	4.319,00	0,00	12.957,00
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS	3,00	6.566,00	0,00	19.698,00
8029290	TOALLITAS DESINFECTANTE CLOROX	6,00	1.880,00	0,00	11.280,00
8029300	ACEITE EMULSIONADO 700 ML.	6,00	2.580,00	0,00	15.480,00
8029360	LANA OVILLO 50 GRS. AMARILLO	3,00	596,00	0,00	1.788,00
8029420	CINTA ALUMINIO	3,00	1.869,00	0,00	5.607,00
150060	PLIEGOS CARTÓN PIEDRA	18,00	1.967,00	0,00	35.406,00
150240	CAJAS DE PLASTICINA	24,00	855,00	0,00	20.520,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	6,00	1.099,00	0,00	6.594,00

OBSERVACIONES

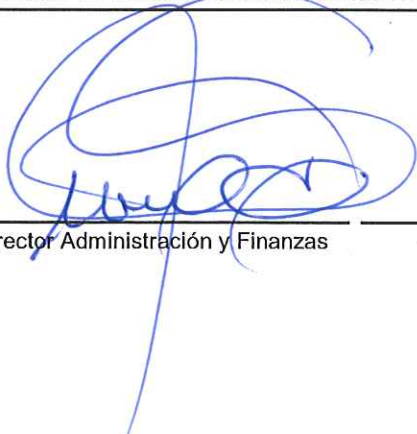
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

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° 096390

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	238.721,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	238.721,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	45.357,00
		TOTAL	284.078,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA 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 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° 096391

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 20 julio, 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-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	120,00	0,00	2.880,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	12,00	825,00	0,00	9.900,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	27,00	840,00	0,00	22.680,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	30,00	69,00	0,00	2.070,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	27,00	89,00	0,00	2.403,00
16065	PAPEL CREPE PLIEGO NARANJA ROLLY	27,00	89,00	0,00	2.403,00
16072	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE CLARO ROLLY	12,00	89,00	0,00	1.068,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	12,00	89,00	0,00	1.068,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	36,00	89,00	0,00	3.204,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	36,00	219,00	0,00	7.884,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	36,00	233,00	0,00	8.388,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	25,00	233,00	0,00	5.825,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096391

204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	596,00	0,00	7.152,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	12,00	1.099,00	0,00	13.188,00
8029310	ALGODÓN PENSADO	12,00	1.372,00	0,00	16.464,00
8029320	CAÑAMO DE ALGODÓN BLANCO 5 HEBRAS	3,00	5.123,00	0,00	15.369,00
8029330	PAPEL CELOFAN AMARILLO	12,00	176,00	0,00	2.112,00
8029340	PAPEL CELOFAN ROJO	12,00	176,00	0,00	2.112,00
8029350	CARPETA CON PAPEL CELOFAN	12,00	877,00	0,00	10.524,00
150280	TIJERAS DE PUNTA ROMA	36,00	295,00	0,00	10.620,00
150390	PLIEGO DE PAPEL CREPE COLOR CAFÉ	36,00	89,00	0,00	3.204,00
8020330	CERAMICA EN FRIJO 1/2 KG ARTEL MODEL PASTA	18,00	2.980,00	0,00	53.640,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	221.633,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	221.633,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	42.110,00
		TOTAL	263.743,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS 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° 096392

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	12,00	1.959,00	0,00	23.508,00
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	6,00	1.959,00	0,00	11.754,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	36,00	853,00	0,00	30.708,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	298,00	0,00	5.960,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	12,00	1.140,00	0,00	13.680,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	15,00	298,00	0,00	4.470,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	12,00	520,00	0,00	6.240,00
8029290	TOALLITAS DESINFECTANTE CLOROX	6,00	1.880,00	0,00	11.280,00
8029420	CINTA ALUMINIO	3,00	1.869,00	0,00	5.607,00
8029300	ACEITE EMULSIONADO 700 ML.	6,00	2.580,00	0,00	15.480,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	10,00	1.099,00	0,00	10.990,00
150060	PLIEGOS CARTÓN PIEDRA	21,00	1.881,00	0,00	39.501,00

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 096392

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	179.178,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	179.178,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	34.044,00
		TOTAL	213.222,00

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS 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.

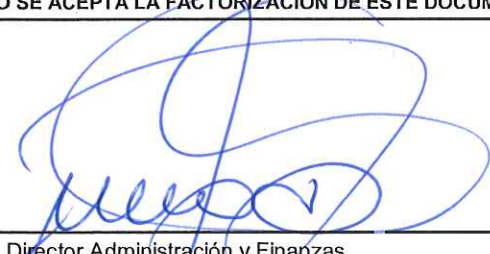
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

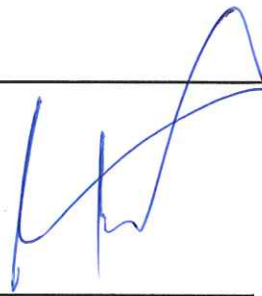
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 096393

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 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-206

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	24,00	120,00	0,00	2.880,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	9,00	825,00	0,00	7.425,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	27,00	840,00	0,00	22.680,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	12,00	699,00	0,00	8.388,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	21,00	596,00	0,00	12.516,00
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	1,00	5.180,00	0,00	5.180,00
8029310	ALGODÓN Prensado	12,00	1.372,00	0,00	16.464,00
8029350	CARPETA CON PAPEL CELOFAN	12,00	877,00	0,00	10.524,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	4,00	2.539,00	0,00	10.156,00
150280	TIJERAS DE PUNTA ROMA	12,00	295,00	0,00	3.540,00
150240	CAJAS DE PLASTICINA	18,00	640,00	0,00	11.520,00
8020330	CERAMICA EN FRIO 1/2 KG ARTEL MODEL PASTA	18,00	2.980,00	0,00	53.640,00

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° 096393

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	164.913,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	164.913,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	31.333,00
		TOTAL	196.246,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096394

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
52280	CARBAMAZEPINA COMPRIMIDO 200 MG	2.000,00	19,90	0,00	39.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 39.800,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 39.800,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 7.562,00
	TOTAL 47.362,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS 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

Nº 096395

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 20 julio, 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° S-12752

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029230	DISPENSADOR/JABON 800 ML. LEVERFRESH DIVERSEY	15,00	12.197,00	0,00	182.955,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 182.955,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 182.955,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 34.761,00
	TOTAL 217.716,00

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS 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° 096396

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-202

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300150	LECHE SOPROLE CHOCOLATE 200 CC.	225,00	265,00	0,00	59.625,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 59.625,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 59.625,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 11.329,00
	TOTAL 70.954,00

SON: SETENTA 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

Nº 096397

No Envian
Resolución

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 Julio, 2018	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35260	PAD MOUSE MAXXTRO GEL NEGRO/AZUL	5,00	1.690,00	0,00	8.450,00

DETALES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 8.450,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 8.450,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.606,00
	TOTAL 10.056,00

SON: DIEZ 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096398

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	23 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL SIERRALTA LTDA	Email
Rut	87511400-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CUEVAS 1475 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N° M 569-315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EXTINTORES	1,00	327.606,00	0,00	327.606,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 327.606,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 327.606,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 62.245,00
	TOTAL 389.851,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 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° 096399

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 23 julio, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIAL EXPRESS DENT LTDA Email
Rut 78378160-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AVENIDA PRESIDENTE ERRAZURIZ 4335 FORMA DE PAGO PEP
CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79740	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 SUPERIOR FORMA ESTRECHA 3M	30,00	537,00	0,00	16.110,00
79741	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 INFERIOR FORMA ESTRECHA 3M	30,00	537,00	0,00	16.110,00
79742	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 SUPERIOR FORMA TRUE FORM 3M	30,00	344,00	0,00	10.320,00
79743	CAJA DE 10 ARCOS DE ACERO 019 X 025 INFERIOR FORMA TRUE FORM 3M	30,00	344,00	0,00	10.320,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 52.860,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 52.860,00
IMPUESTOS 10.043,00
TOTAL 62.903,00

OBSERVACIONES

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

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096399

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES

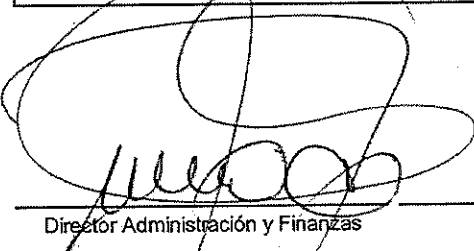
CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD

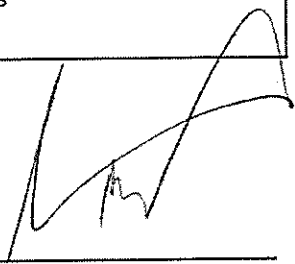
SON: SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TRES PESOS

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 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

N° 096400

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-458 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 30/07/2018, SALIDA 09:30 HRS., REGRESO 11:30 HRS. CAP DE 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMON BOLIVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 30/07/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 15:30 HRS. CAP DE 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096400

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

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 096401

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-458 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 9040) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 30/07/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAP. 34 PAX CADA BUS	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	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

Nº 096402

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°
		M-458 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DIA 02/08/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAP. 36 PAX CADA BUS	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	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° 096403

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°
		M-458 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESGLO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 03/08/2018, 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 UC (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 04/08/2018, SALIDA 08:00 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 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 096403

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

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.

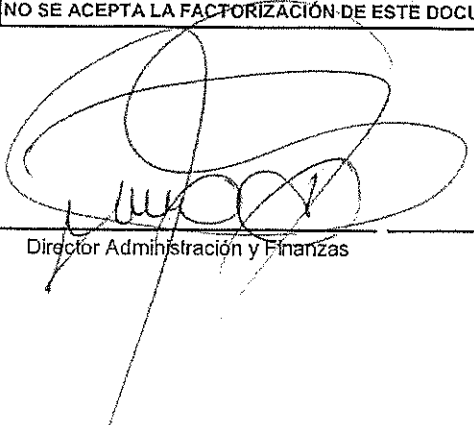
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

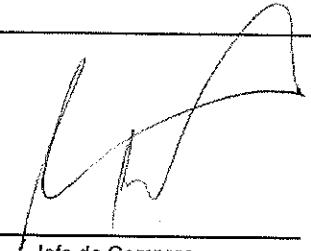
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 096404

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 24 julio, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTROGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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° 096405

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096406

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 julio, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1603, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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° 096407

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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-459 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 9040) A SKATE PARK, EL DÍA 31/07/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. BUS CAP. 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II(PATRICIA 9040) A SKATE PARK, EL DÍA 03/08/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. BUS CAP. 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

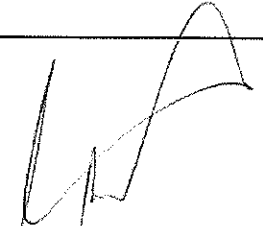
DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	80.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	80.000,00
IMPUESTOS	0,00
TOTAL	80.000,00

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° 096407

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

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.

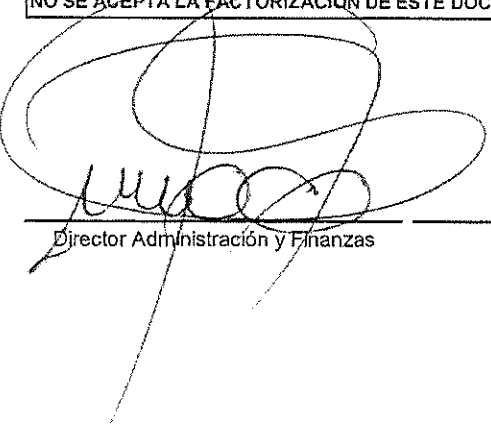
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

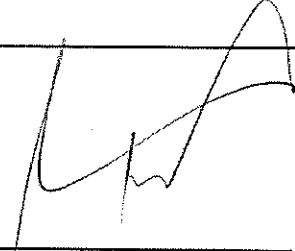
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

FONDO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096408

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR Nº91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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 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° 096409

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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° 096410

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTROGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTROGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096411

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 24 julio, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 23/07/2018	VALOR NETO: 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA: JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL: 46.140,00
CENTRO COSTO: CENTRO COSAM	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096412

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30DIAS
Dirección	ROSARIO SUR Nº91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MEDICIONES DE CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE LOS CALEFACTORES DE GRUPO ELÉTRÓGENOS Y PROGRAMACIÓN Y PRUEBA DE 1 TIMER EN EQUIPOS ELECTRÓGENOS RECIÉN ADQUIRIDOS.	1,00	46.139,88	0,00	46.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 46.140,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 46.140,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.140,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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° 096413

INFORMACION DEL PROVEEDOR

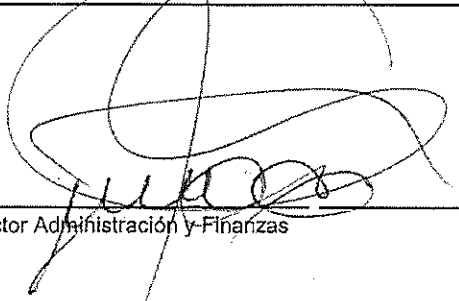
Fecha	24 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	JOSE A. GARMENDIA E HIJOS SPA	Email	
Rut	76614079-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-459 (258)

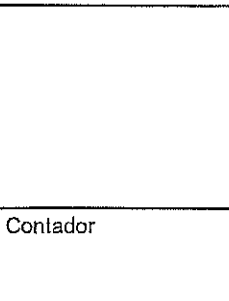
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA(VIA LÁCTEA 9308) A SKATE PARK, EL DÍA 03/08/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. BUS CAP. 15 PAX	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00

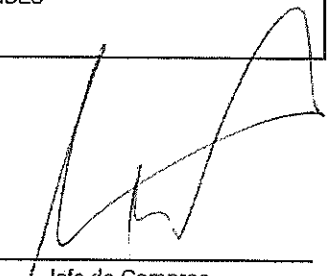
DETALLES O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 40.000,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424220 SALIDAS PEDAGOGICAS	SUB-TOTAL 40.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 40.000,00

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° 096414

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email	
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA
25 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	15.424,00	0,00	154.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 154.240,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 154.240,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 29.306,00
	TOTAL 183.546,00

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096415

No enviar compra Contador.

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	VETO Y COMPAÑIA LTDA	Email
Rut	82525800-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	AVDA VICUÑA MACKENNA 1220 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
106285	TERMOMETRO DIGITAL COD A2085009 MAXIMA Y MINIMA, DIGITAL INTERIOR - 10+50 C EXTERIOR-50+70 C	7,00	7.026,00	0,00	49.182,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 49.182,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 49.182,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.345,00
	TOTAL 58.527,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISIETE PESOS

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

[Handwritten signature]
Director Administración y Finanzas

Contador

[Handwritten signature]
Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096416

INFORMACION DEL PROVEEDOR

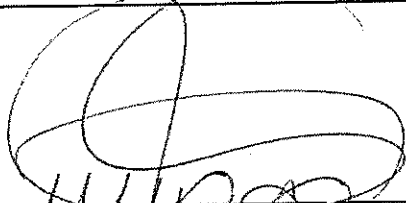
Fecha	24 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 51 - 201

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8028110	GALLETONES SURTIDOS NUTRAFOOD 40 GRS PARA COLACIONES AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	1.512,00	285,00	0,00	430.920,00

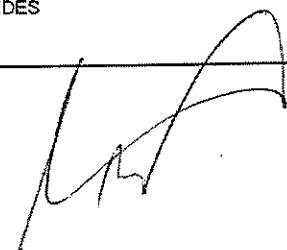
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 430.920,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 430.920,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 81.875,00
	TOTAL 512.795,00

SON: QUINIENTOS DOCE 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° 096417

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALFAFLEX RIVAS LIMITADA	Email
Rut	76228640-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN PEDRO 702 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67903	SAQUITOS DE PAPEL BLANCO IMPRESOS 1/2 KL. 1000UND.	30,00	9.120,00	0,00	273.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 273.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL 273.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 51.984,00
	TOTAL 325.584,00

SON: TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL QUINIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096418

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email	
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 51 - 201

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETONES SURTIDOS NUTRAFOOD40 GRS AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	936,00	285,00	0,00	266.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 266.760,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 266.760,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 50.684,00
	TOTAL 317.444,00

SON: TRESCIENTOS DIECISIETE 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

Nº 096419

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº m 51 - 201

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8028100	GALLETONES SURTIDOS NUTRAFOOD AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	792,00	285,00	0,00	225.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 225.720,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 225.720,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 42.887,00
	TOTAL 268.607,00

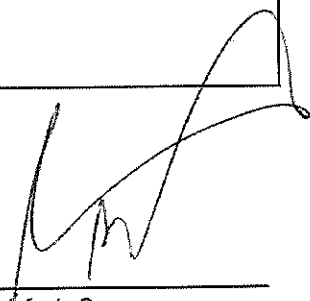
SON: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS

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° 096420

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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 39 -251

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8028100	GALLETONES SURTIDOS NUTRAFOOD TALLER PRE BASICA AGOSTO Y SEPTIEMBRE	925,00	285,00	0,00	263.625,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 263.625,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 263.625,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 50.089,00
	TOTAL 313.714,00

SON: TRESCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS 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° 096421

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TECNOIMAGEN S.A.	Email	
Rut	96843010-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAUTARO 754 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	PHANTOM ACR-156	1,00	1.009.547,00	0,00	1.009.547,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 1.009.547,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 1.009.547,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 191.814,00
	TOTAL 1.201.361,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096422

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	OXIPUR S.A.	Email	
Rut	96618080-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALMIRANTE PASTENE 16 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 450-306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100121	OXIMETRO PORTATIL NONIN ONYX VANTAGE 9590	2,00	148.739,00	0,00	297.478,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 297.478,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL 297.478,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 56.521,00
	TOTAL 353.999,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA 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

N° 096423

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	24 julio, 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° M-494

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	IPAD WI-WI + CELULAR 32GB SPACE GREY 6° GEN	1,00	316.724,00	0,00	316.724,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 316.724,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 316.724,00

IMPUESTOS 60.178,00

TOTAL 376.902,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 096424

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 24 julio, 2018 Contacto
Señor(es) SOCIEDAD INFORMATICA SIGLO XXI LTDA. Email
Rut 76179170-2 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección GENERAL DEL CANTO (PROVIDENCIA)10 FORMA DE PAGO PEP
PISO 5-10 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N° M-494

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	IPAD WI-WI + CELULAR 32GB SPACE GREY 6° GEN	1,00	316.724,00	0,00	316.724,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 316.724,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 316.724,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 60.178,00
	TOTAL 376.902,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 096425

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	Cristián Camus V, Ltda	Email
Rut	76002358-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	Estoril585 SANTIAGO Santiago,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021160	SILLA CON BRAZOS Y PIERNAS ABATIBLES	2,00	91.000,00	0,00	182.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 182.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 182.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 34.580,00
	TOTAL 216.580,00

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° 096426

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LEANDRO MOYA VALENZUELA	Email
Rut	10477589-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIRAFLORES2851 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	MUEBLE ARCHIVO CON RUEDAS	1,00	119.000,00	0,00	119.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 119.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122104 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE SALUD	SUB-TOTAL 119.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 22.610,00
	TOTAL 141.610,00

SON: CIENTO CUARENTA Y UN 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° 096427

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	GRAFICA COLUVID LIMITADA	Email
Rut	76309755-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LORD COCHRANE 1216 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080100	CARNET ATENCION	5.000,00	26,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 130.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 130.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	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

N° 096428

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALIMENTOS SI LTDA	Email
Rut	76308991-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	LA FORJA8790 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	30D
		FORMA DE PAGO
		PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°
		S-12651

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028100	GALLETON CHOCOLATE CON NUECES 40 GRS	30,00	285,00	0,00	8.550,00
8028120	GALLETON NARANJA CON ALMENDRAS 40 GRS.	30,00	285,00	0,00	8.550,00
8028130	GALLETON YOGURT CON ALMENDRAS 40 GRS.	30,00	285,00	0,00	8.550,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 25.650,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 25.650,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINserCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 4.874,00
	TOTAL 30.524,00

SON: TREINTA MIL QUINIENTOS 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° 096429

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	25 julio, 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° S-12651

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300190	GALLETAS MINI PALMERITAS 40G	50,00	110,00	0,00	5.500,00
6002495	GALLETA MANTEQUILLA 140 GRS	5,00	422,00	0,00	2.110,00
8027600	GALLETA NIZA 150 GR.	5,00	495,00	0,00	2.475,00
8028070	GALLETA FRAC CLASICA 130 GR. COSTA	5,00	350,00	0,00	1.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 11.835,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 11.835,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINserCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.249,00
	TOTAL 14.084,00

SON: CATORCE MIL 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° 096430

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	RUTA RANDOLPH SPA	Email	
Rut	76379386-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CERRO LA PALOMA7143 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-130

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO LEONARDO DA VINCI (CERRO ALTAR 6811) A COLEGIO MARIA LUISA VILLALÓN (AGUSTINAS 2834), EL DÍA 23/08/2018, SALIDA 08:00 HRS., REGRESO 13:00 HRS. CAP. DE 44 PAX CADA BUS.	4,00	90.000,00	0,00	360.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/07/2018	VALOR NETO	360.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424221 TALLERES Y COMPETENCIAS EXTRAESCOLAR	SUB-TOTAL	360.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	360.000,00

SON: TRESCIENTOS 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

N° 096431

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	OT 2818

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VÁLVULA SOLENOIDE E INTERRUPTOR DE NIVEL EN SISTEMA DE AGUA POTABLE	1,00	162.000,00	0,00	162.000,00
500050	CORRESPONDIENTE A LAVADO Y DESINFECCIÓN DE ESTANQUE ACUMULADOR DE AGUA POTABLE	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 372.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 372.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 70.680,00
	TOTAL 442.680,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096432

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	CAMBIO DE 2 BOMBAS MARCA DAB MODELO 110/180 XM	1,00	331.600,00	0,00	331.600,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	25/07/2018	VALOR NETO	331.600,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL	331.600,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	63.004,00
		TOTAL	394.604,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS 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° 096433

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 30 julio, 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°: M51-235

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8027980	LECHE INDIVIDUAL 200 ML. LONCOLECHE AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	1.530,00	209,00	0,00	319.770,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 25/07/2018	VALOR NETO: 319.770,00
LUGAR DE ENTREGA: CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL: 319.770,00
CENTRO COSTO: COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS: 60.756,00
	TOTAL: 380.526,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA 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.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096434

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8027980	LECHE INDIVIDUAL 200 ML. LONCOLECHE AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	960,00	209,00	0,00	200.640,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 200.640,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 200.640,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 38.122,00
	TOTAL 238.762,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS 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° 096435

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 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°	M51-244

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027980	LECHE INDIVIDUAL 200 ML. LONCOLECHE AFTER SCHOOL AGOSTO Y SEPTIEMBRE	810,00	209,00	0,00	169.290,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 169.290,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 169.290,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 32.165,00
	TOTAL 201.455,00

SON: DOSCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS 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 096436

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 30 julio, 2018 Contacto
Señor(es) DIWATT'S S.A Email
Rut 76455830-8 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ10501 FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo Nº M 39-251

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
8027980	LECHE INDIVIDUAL 200 ML. LONCOLECHE TALLER ESTUDIO Y CUIDADO	930,00	209,00	0,00	194.370,00

DETALLES/DIC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 194.370,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 194.370,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 36.930,00
	TOTAL 231.300,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096437

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PROYECTOS DE INGENIERIA Y CONSTRUCCION ANTONIO CASELLAS SAAV	Email	
Rut	77902980-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ARAUCARIA 8347 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 452-306

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	SERVICIOS INSTALACION ELECTRICA DE LINEA INDEPENDIENTE MICROONDAS CASINO	1,00	201.538,00	0,00	201.538,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 201.538,00

DESCUENTOS 0,00

SUB-TOTAL 201.538,00

IMPUESTOS 38.292,00

TOTAL 239.830,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096438

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

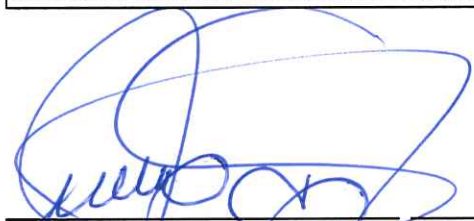
Fecha	30 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500030	SERVICIO MANTENCION DE EQUIPOS CCTV REPARACION 4 CAMARAS HABILITACION DVR	1,00	280.000,00	0,00	280.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 280.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 280.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 53.200,00
	TOTAL 333.200,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

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


 Director Administración y Finanzas

Contador


 Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096439

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email	
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M 577 -315

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	RECARGA GAS 11 KILOS CATALITICO	3,00	16.200,00	0,00	48.600,00
500200	RECARGA GAS LICUADO 5 KILOS CATALITICO	3,00	10.100,00	0,00	30.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 78.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 423104 GAS	SUB-TOTAL 78.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.991,00
	TOTAL 93.891,00

SON: NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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° 096440

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 27 julio, 2018 Contacto
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA CHILE) Email
Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100660	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1 1/2	3.500,00	47,00	0,00	164.500,00
103300	FRASCO UROCULTIVO	2.500,00	71,00	0,00	177.500,00
107120	TUBO AL VACIO PLASTICO ROJO 10 CC.	400,00	58,00	0,00	23.200,00
107176	TUBO TAPA LILA 3 mL. EDTA-K2. Tamaño:13x75mm.	2.500,00	58,00	0,00	145.000,00
108250	TUBO VACUTAINER HEMOGARD CELESTE 2.7 ML. B.D.	100,00	64,00	0,00	6.400,00
107260	TUBO VACUTAINER HEMOGARD AMARILLA 4ML.GEL B.D.	200,00	79,00	0,00	15.800,00
108580	TUBO VACUTAINER HEMOGARD GRIS 5 ML. B.D.	1.500,00	63,00	0,00	94.500,00
109902	TUBO VERDE CON GEL 4 ML.	4.000,00	81,00	0,00	324.000,00
793004	TUBO 5 ML (KHAN) POLIESTIRENO	1.000,00	15,00	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096440

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	965.900,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	965.900,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	183.521,00
		TOTAL	1.149.421,00

SON: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y NUEVE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096441

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024660	GLUCOSA BEBIBLE 75G/300ML	252,00	720,00	0,00	181.440,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	181.440,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	181.440,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	34.474,00
		TOTAL	215.914,00

SON: DOSCIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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 096442

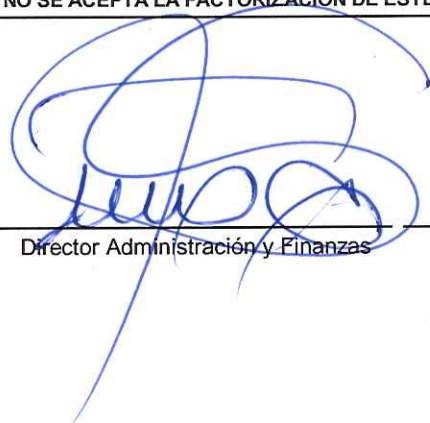
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ROCHE CHILE LIMITADA	Email
Rut	82999400-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. QUILIN 3750 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
109915	URISYS CASSETTE	4,00	114.931,00	0,00	459.724,00
103695	KOVA TROL 3 (NORMAL)	1,00	64.391,00	0,00	64.391,00
104072	NA OH DETERGENTE X 1,8 L	2,00	122.500,00	0,00	245.000,00
100167	ACIDO ÚRICO, UA GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	3,00	35.000,00	0,00	105.000,00
101064	ALBÚMINA, ALB2 GEN.2, 300 TESTS, COBAS C,INT.	2,00	24.500,00	0,00	49.000,00
101127	BILIRRUBINA DIRECTA, DIL-D GEN.2, 350 TESTS, COBAS C, INTEGRRA.	3,00	33.400,00	0,00	100.200,00
101126	BILIRRUBINA TOTAL, BIL-T GEN.3, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRRA. CÓDIGO Nº 5795397190	4,00	36.400,00	0,00	145.600,00
110089	CALCIO, CA GEN 2, COBAS INTEGRRA REF. 5061482190, 300 TESTS	1,00	28.600,00	0,00	28.600,00
101281	HDL COLESTEROL, HDL-C (GEN.4) C501/C311, 350 TESTS.	6,00	202.825,00	0,00	1.216.950,00
101293	COLESTEROL, CHOL HICO GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	5,00	23.000,00	0,00	115.000,00
101983	CREATININA, CREAJ GEN.2, 700 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	4,00	25.000,00	0,00	100.000,00
102655	FOSFATASA ALCALINA, ALP IFCC GEN.2, X 400 TEST	3,00	32.900,00	0,00	98.700,00
102657	FOSFORO, PHOS GEN.2, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRRA	1,00	20.400,00	0,00	20.400,00


OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096442

103387	GAMA GT, GGT GEN.2, 400 TESTS, COBAS C, INTEGRA	5,00	38.100,00	0,00	190.500,00
103425	GLUCOSA, GLUC HK GEN.3, 800 TESTS, COBAS C, INTEGRA	2,00	74.300,00	0,00	148.600,00
103437	GOT, ASTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
103441	GPT, ALTL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	49.300,00	0,00	147.900,00
104694	PROTEINAS URINARIAS, TPUC GEN.2, 150 TESTS, COBAS C, INTEGRA	1,00	36.000,00	0,00	36.000,00
107055	TRIGLICERIDOS, TRIGL, 250 TESTS, COBAS C, INTEGRA	8,00	49.300,00	0,00	394.400,00
109018	UREA, UREAL, 500 TESTS, COBAS C, INTEGRA	3,00	48.100,00	0,00	144.300,00
110097	MICROALBUMINURIA, ALB-T TQ GEN.2, 100 TESTS, COBAS C, INT.	8,00	100.200,00	0,00	801.600,00
104069	NAOH CLEAN CAS.1 C501/C311	5,00	9.000,00	0,00	45.000,00
106252	HBA1C TQ GEN.3, 150 TESTS, COBAS C 501	5,00	254.200,00	0,00	1.271.000,00
106528	HBA1C TQ HAEMOLYZING RGT, COBAS C	1,00	51.800,00	0,00	51.800,00
105231	STANDARD INTERNO ISE II GEN,2 C501	1,00	85.100,00	0,00	85.100,00
102043	HCG+BETA II ELECSYS, COBAS E X 100	2,00	182.000,00	0,00	364.000,00
102042	TSH ELECSYS, COBAS E X 200	8,00	274.600,00	0,00	2.196.800,00
102034	FSH ELECSYS, COBAS E X 100	2,00	183.300,00	0,00	366.600,00
102039	TOTAL PSA GEN.2.1 ELECSYS, COBAS E X 100	5,00	285.600,00	0,00	1.428.000,00
101273	ELECSYS CLEANCELL MOD/E601	3,00	89.300,00	0,00	267.900,00
104657	ELECSYS PROCELL MOD/E601	3,00	89.300,00	0,00	267.900,00
110103	ELECSYS 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 ELECSYS COBAS E 200	4,00	259.500,00	0,00	1.038.000,00
8029240	KOVATROL I CON UROBILINOGENO	1,00	65.088,00	0,00	65.088,00
104692	PROTEINAS TOTALES GEN.2 C501/C311	1,00	18.300,00	0,00	18.300,00
110102	CFAS HBA1C, 3X2 ML	1,00	180.300,00	0,00	180.300,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096442

101991	DILUYENTE ISE GEN.2 C501/C311	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00
102027	ELECSYS CALSET HCG + BETA II	1,00	90.700,00	0,00	90.700,00
102013	ELECSYS CALSET FSH II	1,00	92.500,00	0,00	92.500,00
102031	ELECSYS CALSET PSA	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
110111	FT4 G2 CS 10 CALIBRADOR	1,00	69.600,00	0,00	69.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	13.374.853,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	13.374.853,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.541.222,00
		TOTAL	15.916.075,00

SON: QUINCE MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL
SETENTA Y CINCO PESOS

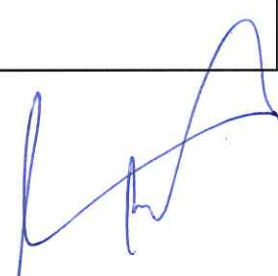
OBSERVACIONES

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° 096443

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL A Y B S.A.	Email	
Rut	96560900-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 105 OF 502 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110021	HEMORRAGIA OCULTA (TEST INMUNOLOGICO) X 25 DETERMINACION	2,00	42.000,00	0,00	84.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 84.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 84.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.960,00
	TOTAL 99.960,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096444

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOVIQUIM LTDA.	Email	
Rut	78116970-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FEDERICO GALLARDO 2529 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

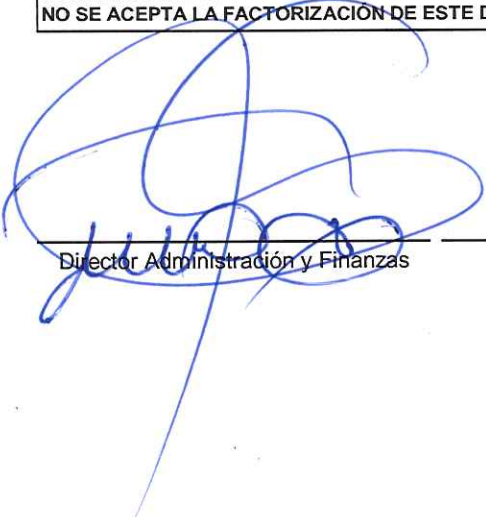
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110026	PLACA PETRI DESECHABLE 90X15 MM	500,00	65,00	0,00	32.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	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

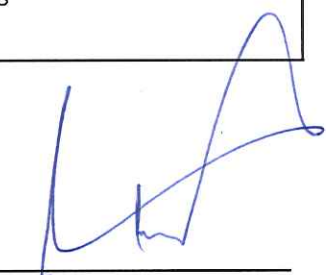
OBSERVACIONES

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 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° 096445

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	PV EQUIP S.A.	Email	
Rut	79895670-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOS CAPITANES 1388 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100230	AGAR MUELLER HINTON 500 GR.	1,00	67.000,00	0,00	67.000,00
8021380	SENSIDISCO IMIPENEN 250 UDS.	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
8021390	SENSIDISCO MEROPENEN 250 UDS.	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
8021400	SENSIDISCO ERTAPENEN 250 UDS.	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
8020930	CEFADROXILO	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101685	DISCOS GENTAMICINA (CN) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101689	DISCOS NITROFURANTOINA (F) 300 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101115	BACITRACINA B 0.04 U 50 UDS.	1,00	10.820,00	0,00	10.820,00
110048	CEFOTAXIMA	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00

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 096445

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	175.100,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	175.100,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	33.269,00
		TOTAL	208.369,00

SON: DOSCIENTOS OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

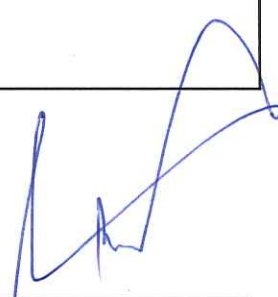
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096446

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	MEDICA - TEC DE CHILE S.A.	Email
Rut	96851720-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOS MILITARES 4847 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTA DE URINA 10 PARÁMETROS	1,00	8.500,00	0,00	8.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	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° 096447

INFORMACION DEL PROVEEDOR

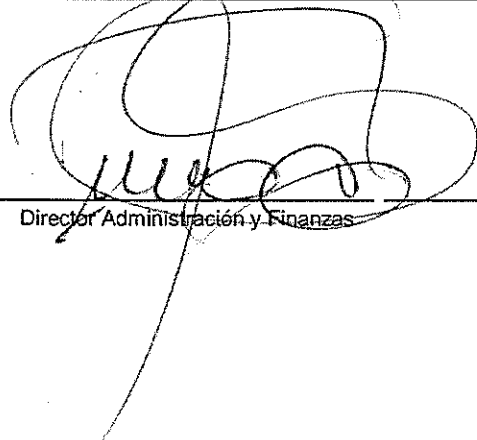
Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SEMINARIUM CERTIFICACION SPA.	Email
Rut	77806560-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. EL BOSQUE CENTRAL 90, PISO 9 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
999977	SEMINARIO HOWARD GARDNER 22 DE AGOSTO 08 A 14 HRS HOTEL W	2,00	149.000,00	0,00	298.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 298.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424129 SEMIN.Y ENCUENTROS	SUB-TOTAL 298.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 298.000,00

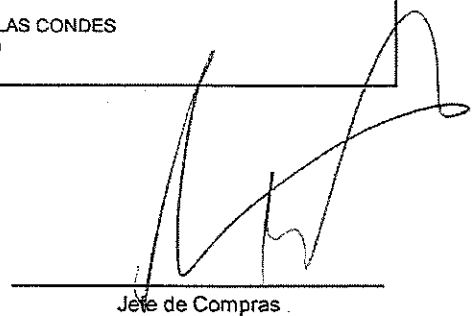
SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS

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° 096448

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA 0.12%/120 ML	120,00	2.490,00	0,00	298.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 298.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 298.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 56.772,00
	TOTAL 355.572,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS
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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096449

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SALCOBRAND S.A.	Email
Rut	76031071-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. APOQUINDO 3721 OF.74 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53200	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12%	90,00	2.490,00	0,00	224.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 224.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 224.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 42.579,00
	TOTAL 266.679,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS
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 096450

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018
Señor(es) SYNTHON CHILE LTDA.
Rut 76032097-8
Dirección EL CASTAÑO 145 CHL
Teléfono

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

ENVIADA

27 JUL 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Row 1: 50220, ACIDO FOLICO COMPRIMIDO 5 MG, 6.000,00, 22,00, 0,00, 132.000,00

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

SON: CIENTO CINCUENTA Y SIETE 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.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096451

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018
Señor(es) SYNTHON CHILE LTDA.
Rut 76032097-8
Dirección EL CASTAÑO 145 CHL
Teléfono

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

ENVIADA

27 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55960	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	1.000,00	110,00	0,00	110.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 20.900,00
	TOTAL 130.900,00

SON: CIENTO TREINTA MIL NOVECIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096452

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es) WINPHARM SPA Email
Rut 76079782-0 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES FORMA DE PAGO PEP
1287 CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
54520	DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	4.000,00	30,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM 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

N° 096453

INFORMACION DEL PROVEEDOR

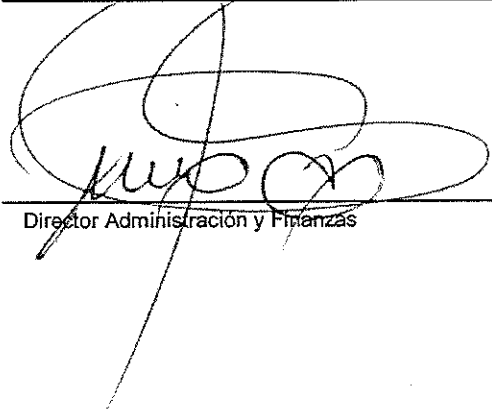
Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 112.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 112.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.280,00
	TOTAL 133.280,00

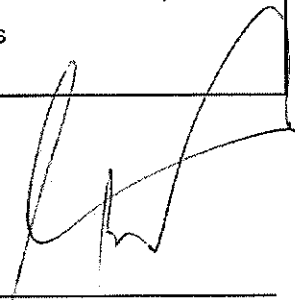
SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

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

N° 096454

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA E INVERSIONES GHALENO LIMITADA	Email
Rut	76095228-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO 300 MG COMPRIMIDO	9.000,00	78,00	0,00	702.000,00
54732	BUPROPION 150 MG SR COMPRIMIDO	8.400,00	87,60	0,00	735.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 1.437.840,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.437.840,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 273.190,00
	TOTAL 1.711.030,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS ONCE MIL TREINTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096455

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es) COMERCIALIZADORA E INVERSIONES Email
GHALENO LIMITADA
Rut 76095228-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección DUBLE ALMEYDA N° 2428 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096456

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
54281	CLORFENAMINA 2 MG/5ML JARABE PRODEL®	150,00	450,00	0,00	67.500,00
55640	GEMFIBROZILLO 600 MG COMPRIMIDO	6.500,00	37,70	0,00	245.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 312.550,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 312.550,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 59.385,00
	TOTAL 371.935,00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS 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 096457

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DISEÑO	TOTAL
50704	PENICILINA SODICA 1.000.000 UI	100,00	165,00	0,00	16.500,00
54281	CLORFENAMINA 2MG/5ML JARABE PRODEL®	25,00	450,00	0,00	11.250,00
56081	DICLOFENACO INYECTABLE 75 MG/3 ML	1.600,00	55,00	0,00	88.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 115.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 115.750,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.993,00
	TOTAL 137.743,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA 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° 096458

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABOFAR	Email
Rut	76174812-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SANTA TERESA 899 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
55640	GEMFIBROZILO COMPRIMIDO 600 MG	2.000,00	37,70	0,00	75.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 75.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 75.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.326,00
	TOTAL 89.726,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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° 096459

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
56120	IBUPROFENO 400 MG COMPRIMIDO	9.000,00	11,70	0,00	105.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 105.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 105.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.007,00
	TOTAL 125.307,00

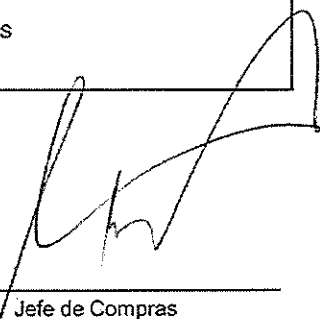
SON: CIENTO VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 096460

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ASCEND LABORATORIES SPA	Email
Rut	76175092-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ESTORIL 50 OF. 1001 LC CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		B		DESCUENTO	
57820	OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO	3.000,00	65,00	0,00	195.000,00
58566	QUETIAPINA 100 MG COMPRIMIDO	10.000,00	55,00	0,00	550.000,00
78802	ARIPRIPAZOL 10 MG	540,00	210,00	0,00	113.400,00
1060651	QUETIAPINA 25 MG COMPRIMIDO	1.830,00	23,00	0,00	42.090,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 900.490,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 900.490,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 171.093,00
	TOTAL 1.071.583,00

SON: UN MILLON SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

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

Director de Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096461

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	DROGUERIA COMERC. E INVERSIONES PHARMA BROTHERS SPA	Email
Rut	76195541-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	INGLATERRA 1412 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
59550	TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO	1.280,00	215,00	0,00	275.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	275.200,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	275.200,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	52.288,00
		TOTAL	327.488,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096462

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52645	CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	134,00	0,00	134.000,00
52685	CLARITROMICINA SUSPENSION 250 MG/5ML	25,00	4.100,00	0,00	102.500,00
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	500,00	39,00	0,00	19.500,00
57000	METFORMINA + GLIBENCLAMIDA 500MG +5MG COMPRIMIDO	11.000,00	29,00	0,00	319.000,00
57300	CLONIXINATO LISINA 125 MG COMPRIMIDO	500,00	27,40	0,00	13.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 588.700,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 588.700,00
	IMPUESTOS 111.853,00
	TOTAL 700.553,00

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 096462

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SETECIENTOS MIL QUINIENTOS 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.

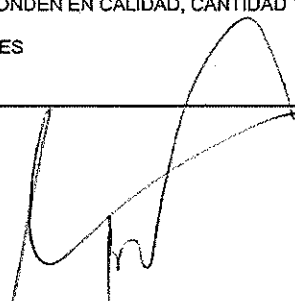
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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: 2 DE 2

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: LABORATORIOS ANDROMACO S.A., RUT: 76237266-5 con domicilio en AV. QUILIN 5273 CHL, fono .

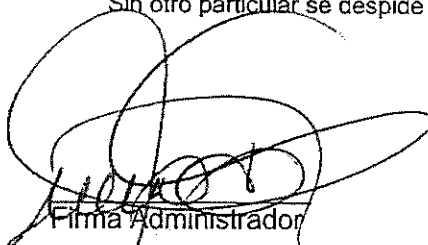
A través de la orden N° 096462 de fecha 26.07.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
57000	METFORMINA 500 MG + GLIBENCL	11.000,00	29,00	319.000,00
Sub Total ..				319.000,00
Impuesto ..				60.610,00
TOTAL ...				379.610,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


 Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096463

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
54125	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO	3.000,00	39,00	0,00	117.000,00
55256	LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	32.000,00	19,00	0,00	608.000,00
58722	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	1.300,00	52,00	0,00	67.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 792.600,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 792.600,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 150.594,00
	TOTAL 943.194,00

SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES 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: 1 DE 1

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: LABORATORIOS ANDROMACO S.A., RUT: 76237266-5 con domicilio en AV. QUILIN 5273 CHL, fono .

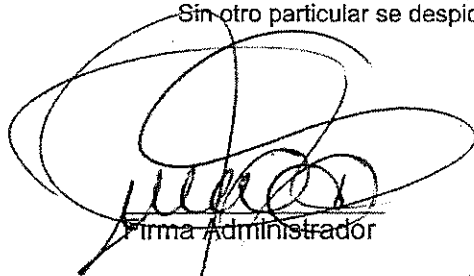
A través de la orden N° 096463 de fecha 26.07.2018 no fueron recepcionados en forma total.

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>
58722	RISPERIDONA COMPRIMIDO 3 MG.	1.300,00	52,00	67.600,00
			Sub Total ..	67.600,00
			Impuesto ..	12.844,00
			TOTAL	80.444,00

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° 096464

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL.	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
52645	CLARITROMICINA COMPRIMIDO 500 MG	800,00	134,00	0,00	107.200,00
57300	CLONIXINATO LISINA COMPRIMIDO 125 MG	1.000,00	27,40	0,00	27.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 134.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 134.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 25.574,00
	TOTAL 160.174,00

SON: CIENTO SESENTA MIL CIENTO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096465

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS ANDROMACO S.A.	Email	
Rut	76237266-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. QUILIN 5273 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51440	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	90.000,00	6,50	0,00	585.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 585.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 585.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 111.150,00
	TOTAL 696.150,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096466

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50400	ALUMINIO HIDROXIDO COMPRIMIDOS	600,00	68,00	0,00	40.800,00
55350	FLUCONAZOL 150 MG CAPSULAS	600,00	185,00	0,00	111.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 151.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 151.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 28.842,00
	TOTAL 180.642,00

SON: CIENTO OCHENTA MIL SEISCIENTOS 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° 096467

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email	
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50400	ALUMINIO HIDROXIDO 500 MG COMPRIMIDO	400,00	68,00	0,00	27.200,00
53640	CLOXACILINA COMPRIMIDOS 500 MG	1.000,00	26,00	0,00	26.000,00
55350	FLUCONAZOL CAPSULAS 150 MG	100,00	185,00	0,00	18.500,00
56360	ISOSORBIDE DINITRATO COMPRIMIDO 10 MG	2.000,00	14,50	0,00	29.000,00

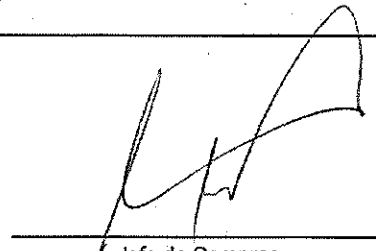
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 100.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 19.133,00
	TOTAL 119.833,00

SON: CIENTO DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096468

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D COMPRIMIDO	21.750,00	19,00	0,00	413.250,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	1.110,00	24,00	0,00	26.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 439.890,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 439.890,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 83.579,00
	TOTAL 523.469,00

SON: QUINIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS 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 2207 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° 096469

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SERCOFAR S. A.	Email
Rut	76630750-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN FRANCISCO 1599 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
52390	CARBONATO DE CALCIO COMPRIMIDO 320 MG + VIT D	69.990,00	19,00	0,00	1.329.810,00
58300	POLIVITAMINICO COMPRIMIDO	9.990,00	24,00	0,00	239.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 1.569.570,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.569.570,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 298.218,00
	TOTAL 1.867.788,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096470

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO MG COMPRIMIDO	800,00	139,00	0,00	111.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 111.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 111.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 21.128,00
	TOTAL 132.328,00

SON: CIENTO TREINTA Y DOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096471

INFORMACION DEL PROVEEDOR

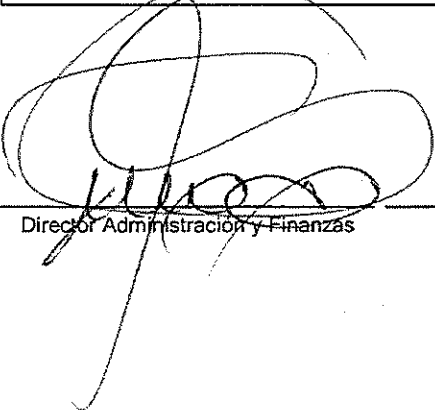
Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50410	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO COMPRIMIDO 500/125 MG	1.000,00	139,00	0,00	139.000,00
50840	AMOXICILINA SUSPENSION 500 MG/5 ML	25,00	575,00	0,00	14.375,00
59070	SERTRALINA COMPRIMIDO 50 MG	32.000,00	12,50	0,00	400.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	553.375,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	553.375,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	105.141,00
		TOTAL	658.516,00

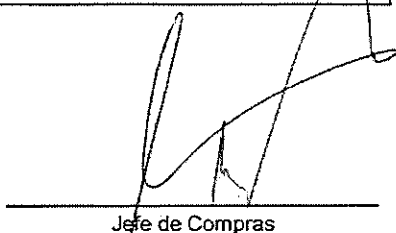
SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096472

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	OPKO CHILE S.A.	Email
Rut	76669630-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 640 PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
51650	ATORVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	200.000,00	15,00	0,00	3.000.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 3.000.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 3.000.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 570.000,00
	TOTAL 3.570.000,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS 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

Nº 096473

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018

Señor(es) FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA

Rut 76830090-9

Dirección AV EL SALTO 2428 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

ENVIADA
27 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50405	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	4.000,00	23,40	0,00	93.600,00
55540	FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO	12.000,00	11,00	0,00	132.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 225.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 225.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 42.864,00
	TOTAL 268.464,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 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 096474

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018
Señor(es) FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA
Rut 76830090-9
Dirección AV EL SALTO 2428 CHL
Teléfono

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

ENVIADA
27 JUL 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Rows include FLUOXETINA 20 MG COMPRIMIDO and VENLAFAXINA 75 MG COMPRIMIDO.

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

SON: SETECIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS 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.

Handwritten signature of Director Administración y Finanzas

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of Jefe de Compras

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096475

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018
Señor(es) FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA
Rut 76830090-9
Dirección AV EL SALTO 2428 CHL
Teléfono

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

ENVIADA

27 JUL 2018

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCTO, TOTAL. Rows include BROMURO DE IPATROPIO + FENOTEROL SOLUCION PARA NEBULIZAR and VASELINA INYECTABLE ESTERIL 5 ML.

DETALLES O/C

TOTALES

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

SON: CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA, RUT: 76830090-9 con domicilio en AV EL SALTO 2428 CHL, fono .

A través de la orden N° 096475 de fecha 26.07.2018 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>
51880	BROMURO DE IPATROPIO + FENOT	20,00	5.557,50	111.150,00
Sub Total .:				111.150,00
Impuesto .:				21.118,50
TOTAL ...:				132.268,50

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096476

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018
 Señor(es) FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA
 Rut 76830090-9
 Dirección AV EL SALTO 2428 CHL
 Teléfono

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

ENVIADA

27 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50080	ACIDO ACETILSALICILICO COMPRIMIDO 500 MG	200,00	12,60	0,00	2.520,00
50405	ALLOPURINOL COMPRIMIDO 300 MG	10.000,00	23,40	0,00	234.000,00
55540	FLUOXETINA COMPRIMIDO 20 MG	3.000,00	11,00	0,00	33.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018
 LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES
 CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS
 CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)

TOTALES

VALOR NETO 269.520,00
 DESCUENTOS 0,00
 SUB-TOTAL 269.520,00
 IMPUESTOS 51.209,00
 TOTAL 320.729,00

SON: TRESCIENTOS VEINTE 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° 096477

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBEAN LIMITADA	Email	
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

27 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
52200	CAPTOPRIL COMPRIMIDO 25 MG	30,00	17,29	0,00	518,70

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	518,70
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	518,70
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	99,00
		TOTAL	618,00

SON: SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096478

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es) ETHON PHARMACEUTICAL SPA Email
Rut 76956140-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección CUEVAS021 RANCAGUA, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
51890	BETAMETASONA CREMA 0,05%	101,00	255,00	0,00	25.755,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0.5%	47,00	450,00	0,00	21.150,00
52560	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTALMICO 1%	52,00	590,00	0,00	30.680,00
53560	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	46,00	239,00	0,00	10.994,00
54600	DISULFIRAM 500 MG COMPRIMIDO	500,00	67,00	0,00	33.500,00
85189	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO	30.000,00	13,60	0,00	408.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	530.079,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	530.079,00
IMPUESTOS	100.715,00
TOTAL	630.794,00

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 096478

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS TREINTA 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.

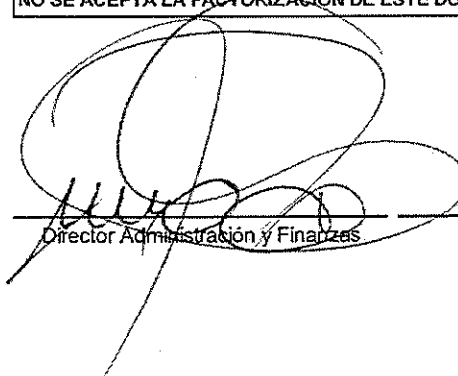
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

HOJA: 2 DE 2

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: ETHON PHARMACEUTICAL SPA, RUT: 76956140-4 con domicilio en CUEVAS021 RANCAGUA, CHL, fono .

A través de la orden N° 096478 de fecha 26.07.2018 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>
54600	DISULFIRAM COMPRIMIDO 500 MG	500,00	67,00	33.500,00
			Sub Total .:	33.500,00
			Impuesto .:	6.365,00
			TOTAL:	39.865,00

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° 096479

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es) ETHON PHARMACEUTICAL SPA Email
Rut 76956140-4 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección CUEVAS021 RANCAGUA, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
51890	BETAMETASONA UNGÜENTO 0,05%	50,00	255,00	0,00	12.750,00
52880	CLORANFENICOL GOTAS OFTALMICA 0,5%	10,00	450,00	0,00	4.500,00
53560	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	70,00	239,00	0,00	16.730,00
54920	ERITROMICINA 200 MG JARABE	25,00	1.293,00	0,00	32.325,00
85189	FERROSO SULFATO 200MG COMPRIMIDO	8.000,00	13,60	0,00	108.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 175.105,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 175.105,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 33.270,00
	TOTAL 208.375,00

SON: DOSCIENTOS OCHO 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 096480

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	12.990,00	12,30	0,00	159.777,00
50480	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	3.100,00	8,50	0,00	26.350,00
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	420,00	635,00	0,00	266.700,00
53120	CLORFENAMINA 4 MG COMPRIMIDO	580,00	5,00	0,00	2.900,00
55200	FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO	690,00	99,00	0,00	68.310,00
56470	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	5.700,00	8,40	0,00	47.880,00
57835	PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	238.720,00	6,70	0,00	1.599.424,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 2.171.341,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 2.171.341,00
	IMPUESTOS 412.555,00
	TOTAL 2.583.896,00

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° 096480

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL
OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

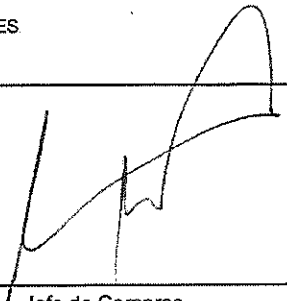
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096481

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email	
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCGTO	TOTAL
50320	ALPRAZOLAM 0,5 MG COMPRIMIDO	3.000,00	12,30	0,00	36.900,00
57215	TRIHEXIFENIDILO 2 MG COMPRIMIDO	800,00	80,00	0,00	64.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 100.900,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 100.900,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 19.171,00
	TOTAL 120.071,00

SON: CIENTO VEINTE 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° 096482

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	LABORATORIO CHILE S.A.	Email	
Rut	77596940-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. MARATON 1315 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50480	AMITRIPTILINA COMPRIMIDO 25 MG	7.000,00	8,50	0,00	59.500,00
50800	HEDERA HELIX JARABE 100 ML	60,00	635,00	0,00	38.100,00
53120	CLORFENAMINA COMPRIMIDO 4 MG	3.000,00	5,00	0,00	15.000,00
56470	LORATADINA COMPRIMIDO 10 MG	6.990,00	8,40	0,00	58.716,00
57835	PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG	110.000,00	6,70	0,00	737.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 908.316,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 908.316,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 172.580,00
	TOTAL 1.080.896,00

SON: UN MILLON OCHENTA MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096483

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	240,00	546,00	0,00	131.040,00
56366	PASTA LASAR 30 GR	125,00	503,60	0,00	62.950,00
58705	SAL REHIDRATAC ORAL 60 mEq	330,00	188,53	0,00	62.214,90

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 256.204,90
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 256.204,90
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 48.679,00
	TOTAL 304.884,00

SON: TRESCIENTOS CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 096484

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO VALMA LIMITADA	Email
Rut	80048900-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MIGUEL DE ATERO 2883 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
51845	BENGUE CREMA	240,00	546,00	0,00	131.040,00
56366	PASTA LASAR 50 GRS	125,00	503,60	0,00	62.950,00

DETALLES OTC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 193.990,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 193.990,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 36.858,00
	TOTAL 230.848,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS 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 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° 096485

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ENVIADA

2 JUL 2018

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA 50 MCG COMPRIMIDO	3.550,00	80,00	0,00	284.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 284.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 284.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 53.960,00
	TOTAL 337.960,00

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096486

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	MERCK S.A.	Email	
Rut	80621200-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANCISCO DE PAULA TAFORO 1981 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

ENVIADA

2 JUL 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50793	LEVOTIROXINA COMPRIMIDO 50 MCG	3.000,00	80,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 45.600,00
	TOTAL 285.600,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096487

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
53490	CLOTRIMAZOL OVULOS 500 MG	100,00	157,00	0,00	15.700,00
54440	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSITORIO	50,00	43,00	0,00	2.150,00
57160	METRONIDAZOL 500 MG COMPRIMIDO	1.000,00	85,00	0,00	85.000,00
57212	METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	100,00	61,00	0,00	6.100,00
58350	PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO	3.000,00	9,00	0,00	27.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 135.950,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 135.950,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 25.831,00
	TOTAL 161.781,00

SON: CIENTO SESENTA Y UN 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 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 096488

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO PASTEUR S.A.	Email
Rut	87674400-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	IGNACIO SERRANO 568 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
53490	CLOTRIMAZOL OVULOS 500 MG	200,00	157,00	0,00	31.400,00
58350	PREDNISONA COMPRIMIDO 5 MG	2.000,00	9,00	0,00	18.000,00
59940	VITAMINA GOTAS ACD	25,00	728,00	0,00	18.200,00

DETALLES OIC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 67.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 67.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 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 096489

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ZENTENO 1276 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
57315	COMPLEJO VITAMINA B (B1-B6-B12) INYECTABLE	1.100,00	500,00	0,00	550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 550.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 550.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 104.500,00
	TOTAL 654.500,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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° 096490

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es): LABORATORIO BIOSANO S.A. Email
Rut: 88597500-3 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: ZENTENO 1276 CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
50669	BETAMETASONA INYECTABLE 4 MG/ML	100,00	90,00	0,00	9.000,00
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	900,00	72,00	0,00	64.800,00
51300	PARGEVERINA INYECTABLE 5 MG/ ML	500,00	300,00	0,00	150.000,00
57837	ONDASENTRON INYECTABLE 4 MG/ML IV/IM	350,00	310,00	0,00	108.500,00
59082	CLORFENAMINA INYECTABLE 10 MG/ML	100,00	70,00	0,00	7.000,00

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° 096490

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	574.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	574.800,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	109.212,00
		TOTAL	684.012,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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

HOJA: 2 DE 2

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: LABORATORIO BIOSANO S.A., RUT: 88597500-3 con domicilio en ZENTENO 1276 CHL, fono .

A través de la orden N° 096490 de fecha 26.07.2018 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>
59082	CLORFENAMINA INYECTABLE 10 M	100,00	70,00	7.000,00
			Sub Total .:	7.000,00
			Impuesto .:	1.330,00
			TOTAL:	8.330,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.



Firma Administrador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096491

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO BIOSANO S.A.	Email
Rut	88597500-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
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	300,00	500,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 150.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 28.500,00
	TOTAL 178.500,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096492

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	INSTITUTO SANITAS S.A.	Email
Rut	90073000-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
58690	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	12.510,00	22,00	0,00	275.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 275.220,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 275.220,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 52.292,00
	TOTAL 327.512,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISIETE 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

N° 096493

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	INSTITUTO SANITAS S.A.	Email	
Rut	90073000-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	FRANKLIN 741 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
56560	NITROFURANTOINA 100 MG (MACROSAN)	2.000,00	40,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.200,00
	TOTAL 95.200,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096494

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50300	ACIDO VALPROICO 500 MG COMPRIMIDO	2.000,00	104,17	0,00	208.340,00
52080	BROTIZOLAM 0,25 MG COMPRIMIDO	760,00	625,94	0,00	475.714,40
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	6.600,00	58,94	0,00	389.004,00
54240	DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO	160,00	12,01	0,00	1.921,60
55920	HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	330,00	45,12	0,00	14.889,60
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	320,00	17,69	0,00	5.660,80
58670	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	10.770,00	14,51	0,00	156.272,70

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.251.803,10
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.251.803,10
	IMPUESTOS 237.843,00
	TOTAL 1.489.647,00

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° 096494

PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018

LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES

CUENTA 421105 P.FARMC.Y
QUIMICOS

CENTRO COSTO CENTRO COSAM

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL
SEISCIENTOS 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.

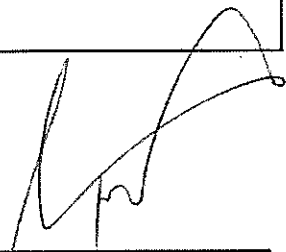
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 096495

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 26 julio, 2018 Contacto
Señor(es) SOCOFAR S.A. Email
Rut 91575000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50688	HIDROCORTISONA SUCCINATO INYECTABLE 100MG	250,00	414,63	0,00	103.657,50
56001	AGUA BIDEUTILADA 5 ML	200,00	28,05	0,00	5.610,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 109.267,50
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 109.267,50
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.761,00
	TOTAL 130.029,00

SON: CIENTO TREINTA MIL 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096496

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52622	CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDOS	5.520,00	58,94	0,00	325.348,80
54240	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO	1.080,00	12,01	0,00	12.970,80
54320	DICLOFENACO 50 MG COMPRIMIDO	500,00	5,17	0,00	2.585,00
55060	FAMOTIDINA 40 MG COMPRIMIDO	5.160,00	21,40	0,00	110.424,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG COMPRIMIDO	270,00	333,64	0,00	90.082,80
56240	IMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO	840,00	17,69	0,00	14.859,60
56400	JABON GERM TRICLOSAM 1%	600,00	718,36	0,00	431.016,00
57440	NISTATINA 500.000UI COMPRIMIDO	72,00	121,95	0,00	8.780,40
57520	NISTATINA OVULOS 100.000 UI	216,00	109,72	0,00	23.699,52
58670	CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO	180,00	14,51	0,00	2.611,80
991618	SACARINA 20MG/270ML LIQUIDA	288,00	712,34	0,00	205.153,92

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 096496

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	1.227.532,64
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.227.532,64
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	233.231,00
		TOTAL	1.460.765,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA MIL
SETECIENTOS 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° 096497

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SOCOFAR S.A.	Email	
Rut	91575000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 3350 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
50160	ACIDO ASCORBICO COMPRIMIDO 500 MG	990,00	23,33	0,00	23.096,70
50250	ACIDO MEFENAMICO COMPRIMIDO 500 MG	500,00	29,02	0,00	14.510,00
52526	CICLOBENZAPRINA COMPRIMIDO 10 MG	1.000,00	10,37	0,00	10.370,00
52622	CITALOPRAM COMPRIMIDO 20 MG	9.990,00	58,94	0,00	588.810,60
53925	CREMA HIDRATANTE 500 MI	30,00	3.965,86	0,00	118.975,80
55060	FAMOTIDINA COMPRIMIDO 40 MG	2.000,00	21,40	0,00	42.800,00
55641	GLIPIZIDA 5 MG	450,00	333,64	0,00	150.138,00
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
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 096497

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	1.132.849,82
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	1.132.849,82
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	215.242,00
		TOTAL	1.348.093,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
NOVENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096498

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	% DESCUOTO	TOTAL
55995	HIDROCLOROTIAZIDA + TRIAMTERENE 25/50 MG COMPRIMIDO	2.000,00	13,00	0,00	26.000,00
58080	PAROXETINA 20 MG COMPRIMIDO	6.000,00	23,00	0,00	138.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 164.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 164.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.160,00
	TOTAL 195.160,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CINCO 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096499

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	% DESCUOTO	TOTAL
55995	HIDROCLORTIAZIDA + TRIAMTERENE COMPRIMIDO 25/50 MG	7.000,00	13,00	0,00	91.000,00
58080	PAROXETINA COMPRIMIDO 20 MG	4.000,00	23,00	0,00	92.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	183.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	183.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	34.770,00
		TOTAL	217.770,00

SON: DOSCIENTOS DIECISIETE 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

Nº 096500

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 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	% DESCUO	TOTAL
56040	HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDO 50 MG	10.000,00	8,00	0,00	80.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 80.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 80.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.200,00
	TOTAL 95.200,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096501

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCGTO	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	360,00	388,00	0,00	139.680,00
50714	SUERO GLUCOSADO 5% 500 ML	40,00	394,00	0,00	15.760,00
50715	SUERO GLUCOSALINO 500 ML	20,00	447,00	0,00	8.940,00
50723	VERAPAMILO INYECTABLE 5 MG/2 ML	5,00	557,00	0,00	2.785,00
59100	SUERO FISIOLÓGICO 0.9% 250 ML	560,00	385,00	0,00	215.600,00

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 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

N° 096501

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	395.865,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL	395.865,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	75.214,00
		TOTAL	471.079,00

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y UN 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

Nº 096502

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	26 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS RECALCINE S.A.	Email
Rut	91637000-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. VICUÑA MACKENNA 1094 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59085	METILFENIDATO 10 MG	2.070,00	90,00	0,00	186.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 186.300,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 186.300,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 35.397,00
	TOTAL 221.697,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS 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 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° 096503

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FIRE SECURITY SPA	Email	
Rut	76578352-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GENERAL GANA #1160 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCION EXTINTORES	5,00	6.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 5.700,00
	TOTAL 35.700,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096504

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500050	LAVADO Y DESINFECCIÓN DE ESTANQUE AGUA POTABLE	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES OIC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	210.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	210.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	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° 096505

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE CILINDRO HIDRONEUMÁTICO DE 200 L. EN SISTEMA DE IMPULSIÓN DE AGUA POTABLE	1,00	436.000,00	0,00	436.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 436.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 436.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 82.840,00
	TOTAL 518.840,00

SON: QUINIENTOS DIECIOCHO 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° 096506

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

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

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION) CAJA X 100	6,00	28.152,00	0,00	168.912,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 168.912,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 168.912,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 32.093,00
	TOTAL 201.005,00

SON: DOSCIENTOS UN MIL CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096507

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	COMPUGLOBAL CHILE SpA	Email
Rut	76456829-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	GENERAL MACKENNA 1260 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

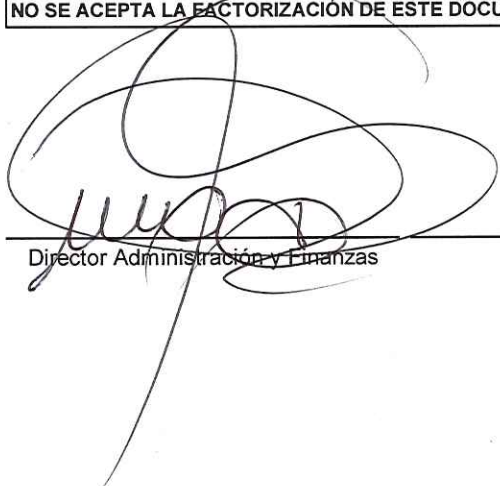
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080220	PROYECTOR EPSON S39 3300L/SVGA/HDMI/WIFI	1,00	228.000,00	0,00	228.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 228.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 228.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 43.320,00
	TOTAL 271.320,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

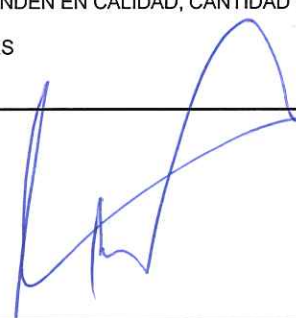
OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 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 096508

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	BIOMERIEUX CHILE S.A.	Email
Rut	96659920-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
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	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
101005	AGAR COLUMBIA+5% SG CORDERO	14,00	7.500,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	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 3287 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096509

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	TECNIGEN S.A.	Email	
Rut	93020000-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA ZAÑARTU 1060 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

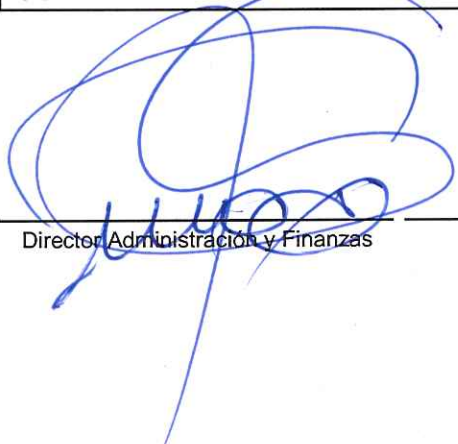
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105204	STA COAG CONTROL N+P	1,00	205.884,00	0,00	205.884,00
103400	GIEMSA EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	34.960,00	0,00	69.920,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	3,00	21.495,00	0,00	64.485,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2018	VALOR NETO 340.289,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 340.289,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 64.655,00
	TOTAL 404.944,00

SON: CUATROCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

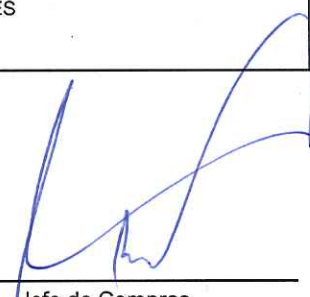
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096510

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	VALTEK S.A.	Email	
Rut	79568850-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. MARATON 1943 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

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 26/07/2018	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

Nº 096511

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	FARMALATINA LTDA.	Email	
Rut	79728570-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LAS ENCINAS 1495 - VALLE GRANDE CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

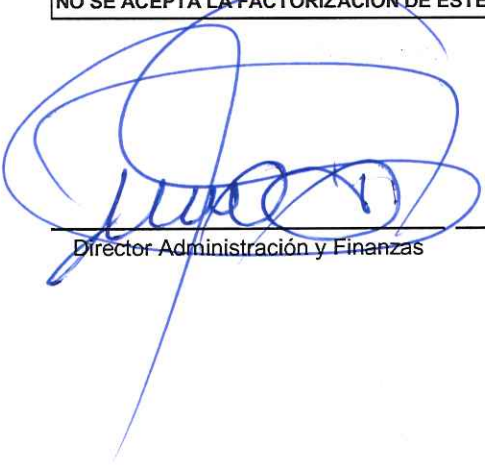
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110004	PUNTAS AMARILLAS UNIVERSALES CON CORONA X 1000 UNIDADES	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
110057	TUBO DE ENSAYO VIDRIO 10 X 100 MM 250UDS	2,00	12.900,00	0,00	25.800,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES	400,00	66,00	0,00	26.400,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA	200,00	62,50	0,00	12.500,00
104850	REACTIVO DE BURROWS (P.A.F.) 1.000 ML.	2,00	12.900,00	0,00	25.800,00
107129	TUBOS CÓNICOS CENTRÍFUGA PP 10 ML	200,00	128,00	0,00	25.600,00
107130	TUBO MICROHEMATOCRITO S/HEPARINA	1.000,00	14,00	0,00	14.000,00
104650	PORTAOBJETOS 76X26 MM 50 UNIDADES	50,00	1.500,00	0,00	75.000,00
104210	PAPEL TERMICO ELECTALAB BOLSAX2 UDS	2,00	3.900,00	0,00	7.800,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSED A	1.000,00	234,00	0,00	234.000,00

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 096511

PLAZO DE ENTREGA	26/07/2018	VALOR NETO	472.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	472.500,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	89.775,00
		TOTAL	562.275,00

SON: QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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.

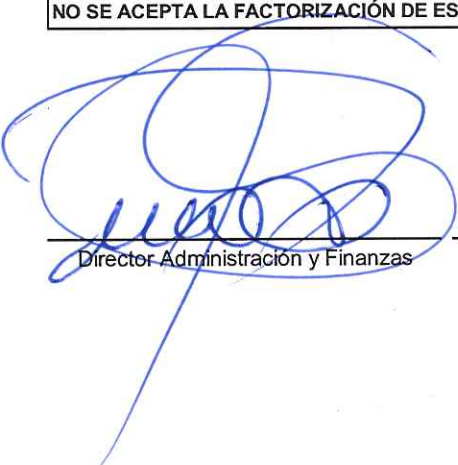
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

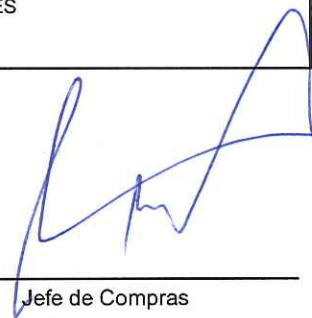
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 096512

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ASPEN CHILE S. A.	Email
Rut	76328242-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2325, PISO 10 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500029	LATAS S-26 GOLD 400 g	120,00	3.915,00	0,00	469.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 469.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 469.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 89.262,00
	TOTAL 559.062,00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL 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

Nº 096513

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD DR. JM PRIETO SpA.	Email
Rut	76453252-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	EUSKADI 6270 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	CONTADO
Teléfono		FORMA DE PAGO
		CHEQUE
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
PREST55	PROTESIS TOTAL REMOVIBLE INFERIOR DE ACRILICO SOBREDENTDURA	1,00	393.200,00	0,00	393.200,00

DETALLES D/G		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/07/2018	VALOR NETO	393.200,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424134 ODONTOLOG.ADULTOS	SUB-TOTAL	393.200,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	393.200,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS
PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educacion y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: SOCIEDAD DR. JM PRIETO SpA., RUT: 76453252-K con domicilio en EUSKADI 6270 SANTIAGO SANTIAGO, XIII, CHL, fono .

A través de la orden N° 096513 de fecha 27.07.2018 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>
PREST55	PROTESIS TOTAL SUPERIOR DE AC	1,00	393.200,00	393.200,00
Sub Total ..				393.200,00
Impuesto ..				0,00
TOTAL				393.200,00

Elimina Saldo

Sin otro particular se despide atentamente de Ud.


Firma Administrador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096514

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	NOTEBOOK ASUS X541NA GQ574T PROCESADOR PENTIUM N4200, MEMORIA 4GB, D.DURO 1TB, WIN10HOME	210,00	175.500,00	0,00	36.855.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 36.855.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 426002 INCENTIVO ALUMNOS	SUB-TOTAL 36.855.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 7.002.450,00
	TOTAL 43.857.450,00

SON: CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096515

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIO SANDERSON S.A.	Email
Rut	91546000-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CARLOS FERNANDEZ 244 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
50692	LIDOCAINA INYECTABLE 2% SIN EPINEFRINA	100,00	62,00	0,00	6.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 6.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 6.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.178,00
	TOTAL 7.378,00

SON: SIETE 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 096516

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	ETHON PHARMACEUTICAL SPA	Email	
Rut	76956140-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CUEVAS021 RANCAGUA,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
55820	METAMIZOL SODICO COMPRIMIDO 300 MG	300,00	9,70	0,00	2.910,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 2.910,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 2.910,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 553,00
	TOTAL 3.463,00

SON: TRES 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

CERTIFICADO DE REBAJA

Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor:ETHON PHARMACEUTICAL SPA, RUT: 76956140-4 con domicilio en CUEVAS021 RANCAGUA,CHL, fono .

A través de la orden N° 096516 de fecha 27.07.2018 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>
55820	METAMIZOL SODICO COMPRIMIDO	300,00	9,70	2.910,00
			Sub Total ..	2.910,00
			Impuesto ..	552,90
			TOTAL	3.462,90

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° 096517

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

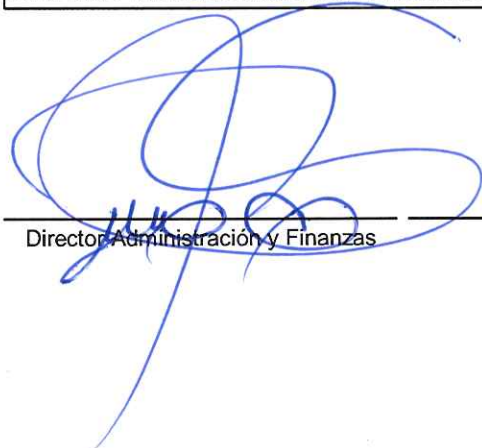
Fecha	27 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ALLMEDICA S.A.	Email
Rut	96636310-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JOSE LUIS ARANEDA 86 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024360	ESFIGNOMANOMETRO DIGITALCON BRAZALETE OMRON	2,00	74.000,00	0,00	148.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/07/2018	VALOR NETO	148.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	148.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	28.120,00
		TOTAL	176.120,00

SON: CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTE PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096518

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	13 agosto, 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
57831	OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG	1.000,00	10,00	0,00	10.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 10.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 10.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.900,00
	TOTAL 11.900,00

SON: ONCE MIL NOVECIENTOS 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096519

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 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
57831	OMEPRAZOL COMPRIMIDO 20 MG	1.000,00	9,70	0,00	9.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 9.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 9.700,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	FARMACEUTICA CARIBBEAN LIMITADA	Email
Rut	76830090-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV EL SALTO 2428 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59800	VENLAFAXINA COMPRIMIDO 75 MG	1.000,00	42,90	0,00	42.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 42.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARM.C.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 42.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.151,00
	TOTAL 51.051,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL 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° 096521

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	CRISTIAN AZOCAR Y CIA LTDA	Email
Rut	77401640-6	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	ESTEBAN DELL'ORTO 6565 OF 105 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

30D
PEP
M 008-318

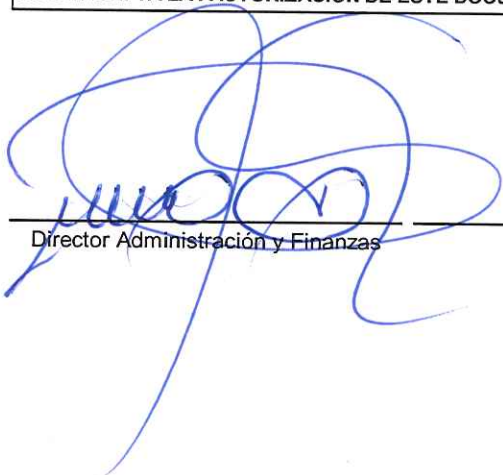
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	DISEÑO Y PRODUCCION DE ORIGINAL PARA IMPRENTA EL CEGATON N° 9 PARA CALIDAD DE VIDA LABORAL	1,00	220.000,00	0,00	220.000,00
140050	IMPRESION BOLETIN EL CEGATON N° 9 TAMAÑO A4 EXTENDIDO 297X210 MM PAPEL COUCHE OPACO 250 GR CORTE RECTO	500,00	569,00	0,00	284.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/07/2018	VALOR NETO	504.500,00
LUGAR DE ENTREGA	JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL	504.500,00
CENTRO COSTO	CENTRO COSAM	IMPUESTOS	95.855,00
		TOTAL	600.355,00

SON: SEISCIENTOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096522

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DOCTOR'S CHOICE LTDA.	Email	
Rut	78322700-2	CONDICIONES DE PAGO	CONTADO
Dirección	ELLEODORO YAÑEZ 2761, PROVIDENCIA SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-114

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080250	INSTALACION E IMPLEMENTACION SALA MULTISENSORIAL, SEGUN COTIZACION MC29189. INCLUYE DESPACHO, INSTALACION Y CAPACITACION.	1,00	22.896.615,00	0,00	22.896.615,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/07/2018	VALOR NETO 22.896.615,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 22.896.615,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.350.357,00
	TOTAL 27.246.972,00

SON: VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096523

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	ROCHE CHILE LIMITADA	Email
Rut	82999400-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. QUILIN 3750 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
102042	TSH ELECYS, COBAS E X 200	2,00	274.600,00	0,00	549.200,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/07/2018	VALOR NETO	549.200,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	549.200,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	104.348,00
		TOTAL	653.548,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES 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° 096524

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

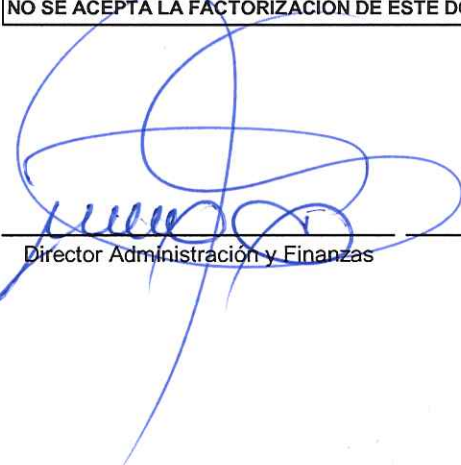
Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	AIR SERVICE LTDA.	Email	
Rut	76505280-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. FRANCISCO BILBAO N°5520 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2822

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) DE 2 BOMBAS DAB MODELO 110/180 XM DEL SISTEMA DE CALENTAMIENTO DE AGUA PARA LA CALEFACCIÓN	2,00	278.655,46	0,00	557.311,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 557.311,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 557.311,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 105.889,00
	TOTAL 663.200,00


SON: SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096525

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-467 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 06/08/2018, SALIDA 09:30 HRS., REGRESO 11:30 HRS. CAP. 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SIMÓN BOLÍVAR (TOMAS MORO 1651) A CLUB DE GOLF LOS LEONES (PDTE. RIESCO 4154), EL DÍA 06/08/2018, 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 096525

PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018

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° 096526

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION) CAJA X 100	6,00	28.980,00	0,00	173.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 173.880,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 173.880,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 33.037,00
	TOTAL 206.917,00

SON: DOSCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS 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° 096527

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-467 (258)

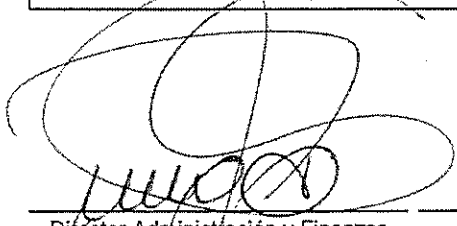
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIOA 9040) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 06/08/2018, SALIDA 14:00 HRS., REGRESO 15:45 HRS. CAP DE 34 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	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

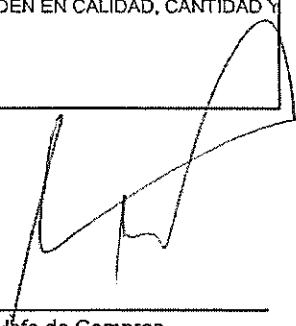
SON: CIENTO SETENTA MIL PESOS

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° 096528

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-467 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LACTEA 9308) A PARQUE PADRE HURTADO, EL DÍA 09/08/2018, SALIDA 13:30 HRS., REGRESO 16:05 HRS. CAP. DE 36 PAX.	2,00	85.000,00	0,00	170.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	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 3267 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096529

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M-467 (258)

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308) A ESTADIO SAN JORGE (PAUL HARRIS 9388), EL DÍA 10/08/2018, SALIDA 11:30 HRS., REGRESO 14:00 HRS. CAP. DE 36 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	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 2207 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° 096530

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	30 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO	Email	
Rut	71644300-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. PLAZA 680 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	PASANTIA INTERNACIONAL "ACREDITACIÓN DE COLEGIOS ESPECIALIZADOS"	9,00	2.700.000,00	0,00	24.300.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/07/2018	VALOR NETO	24.300.000,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421113 PERFEC.Y CAPACITACION	SUB-TOTAL	24.300.000,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	24.300.000,00

SON: VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS 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 096531

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 2018	Contacto	
Señor(es)	SCHUFTAN HNOS. Y CIA.LTDA.	Email	
Rut	81906800-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	PADRE ORELLANA 1324 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M-467 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 10/08/2018, 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 LICEO ALEXANDER FLEMING (AV. FLEMING 7315) A CAMPUS SAN JOAQUIN (ENTRADA POR BENITO REBOLLEDO), EL DÍA 11/08/2018, SALIDA 08:15 HRS., REGRESO 14:05 HRS. CAP. DE 44 PAX.	1,00	85.000,00	0,00	85.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 170.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 170.000,00
	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 170.000,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096531

PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018

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° 096532

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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-468 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIOA 9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 07/08/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAP DE 15 PAX.	1,00	40.000,00	0,00	40.000,00
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO JUAN PABLO II (PATRICIOA 9040) A SKATE PARK (PADRE HURTADO CON NUEVA BILBAO), EL DÍA 10/08/2018, SALIDA 16:00 HRS., REGRESO 18:30 HRS. CAP DE 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 096532

PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018

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.

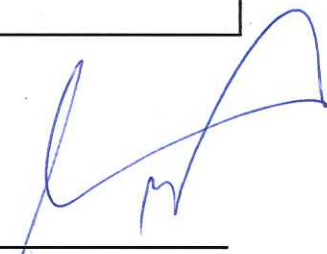
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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° 096533

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	31 julio, 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-468 (258)

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500150	SERVICIO TRASLADO ALUMNOS DESDE COLEGIO SANTA MARIA (VIA LÁCTEA 9308), A SKATE PARK, EL DÍA 10/08/2018, 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 30/07/2018	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° 096534

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	VIDEOWALLS Y SISTEMAS VISUALES SPA	Email
Rut	76516443-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		CONTADO
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029900	VIDEOWALL E INSTALACIÓN	1,00	1.255.346,00	0,00	1.255.346,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 1.255.346,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 1.255.346,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 238.516,00
	TOTAL 1.493.862,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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 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° 096535

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA.	Email	
Rut	76005771-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	177/251 2018

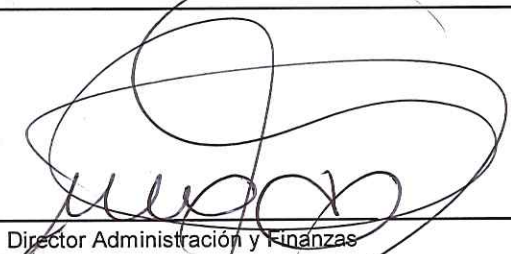
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	LENOVO V330, PROCESADOR I5, 8 GB RAM	6,00	425.000,00	0,00	2.550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 2.550.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 2.550.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 484.500,00
	TOTAL 3.034.500,00

SON: TRES MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS

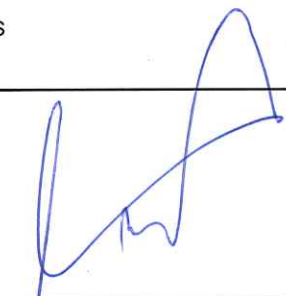
OBSERVACIONES

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° 096536

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 01 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	LENOVO V330, PROCESADOR I5, 8 GB RAM	3,00	425.000,00	0,00	1.275.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 1.275.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 1.275.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 242.250,00
	TOTAL 1.517.250,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

- Inicio
 - Pedido de compra
 - Compra
 - Gestionar
 - Recibir
 - Factura
 - General
-
- 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 ent
 - Pedidos de compra del diario de tip
 - Pedidos de compra planificados
 - Pedidos de compra planificados co
 - Pedidos de compra retrasados
 - Contratos
 - Página principal
 - Proveedores
 - Clientes
 - Contabilidad general
 - Activos fijos
 - Gestión de efectivo y bancos
 - Viajes y gastos
 - Recursos humanos
 - Payroll

Archivos

Pedido de compra Copiar Actualizar Lista Archivos adjuntos

Nuevo Mantener

Todos los pedidos de compra (Filtro sin guardar) -

Flujo de trabajo del pedido de compra

96537 Pedido de compra

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

ORDEN ANULADA



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096538

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	SERVICIOS INTEGRALES EN COMPUTACION Y TRANSPORTE LTDA.	Email	
Rut	78382830-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV.PROVIDENCIA 2594 DPTO 522 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	LENOVO AIO RET 330-20AST AMD A6-9200 8GB 1TB 19,5" WIN10HOME	19,00	289.000,00	0,00	5.491.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 5.491.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 5.491.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 1.043.290,00
	TOTAL 6.534.290,00

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DISTRIBUIDORA Y COMER. MG LTDA.	Email	
Rut	77862330-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LA FORJA (LA REINA)8570 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	M SIN M 235

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500200	GAS LICUADO RECARGA 15 KILOS	4,00	21.050,00	0,00	84.200,00
500200	GAS LICUADO RECARGA 11 KILOS	1,00	16.100,00	0,00	16.100,00
500200	GAS LICUADO RECARGA 5 KILOS	2,00	10.050,00	0,00	20.100,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/07/2018	VALOR NETO	120.400,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	423104 GAS	SUB-TOTAL	120.400,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	22.876,00
		TOTAL	143.276,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096540

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CENCOSUD RETAIL S.A.	Email
Rut	81201000-K	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2241 PISO 2° CHL	30D
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		P		DESCTO	
3100	DISCO DURO EXT 1 TB 3.0.	1,00	50.412,00	0,00	50.412,00
79607	TELEFONO SMART K10 2017 B.	1,00	75.622,00	0,00	75.622,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/07/2018	VALOR NETO 126.034,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 126.034,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 23.946,00
	TOTAL 149.980,00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096541

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	COMPUGLOBAL CHILE SpA	Email
Rut	76456829-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	GENERAL MACKENNA 1260 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

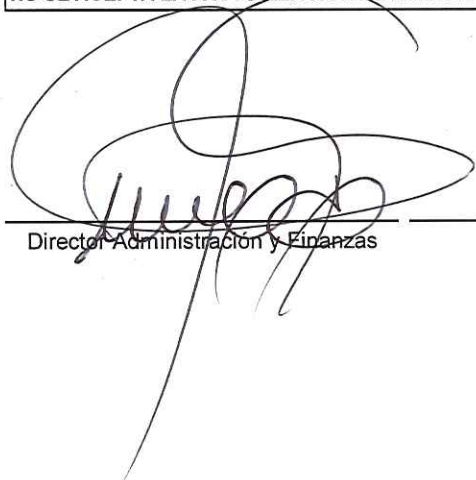
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	NOTEBOOK HP 15-DA0012LA INTEL CORE I7 -8550U 8GB 1TB 15,6" TARJETA NVIDIA GEFORCE MX130 2GB DDR3 (DEDICADA)	1,00	575.000,00	0,00	575.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 575.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL 575.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 109.250,00
	TOTAL 684.250,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS

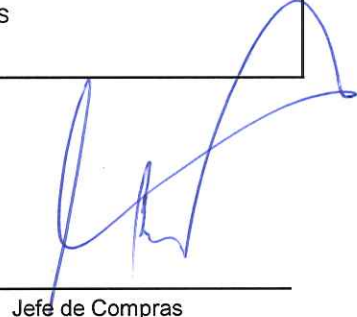
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096542

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 10 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) ASESORIAS EN COMPUTACION CBX LTDA. Email
Rut 76005771-1 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección AV. PROVIDENCIA 2528 LOCAL 114*A CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N° 67/280 2018

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	LENOVO V330, PROCESADOR I5, 8 GB RAM	4,00	425.000,00	0,00	1.700.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	31/07/2018	VALOR NETO	1.700.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424226 FONDO APOYO A LA EDUCACION PUBLICA	SUB-TOTAL	1.700.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	323.000,00
		TOTAL	2.023.000,00

SON: DOS MILLONES VEINTITRES MIL 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096543

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2823

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN (REEMPLAZO) DE 1 PRESOTATO Y MANÓMETRO DEL SISTEMA HIDRONEUMÁTICO.	1,00	120.773,00	0,00	120.773,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 120.773,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 120.773,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 22.947,00
	TOTAL 143.720,00

SON: CIENTO 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

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

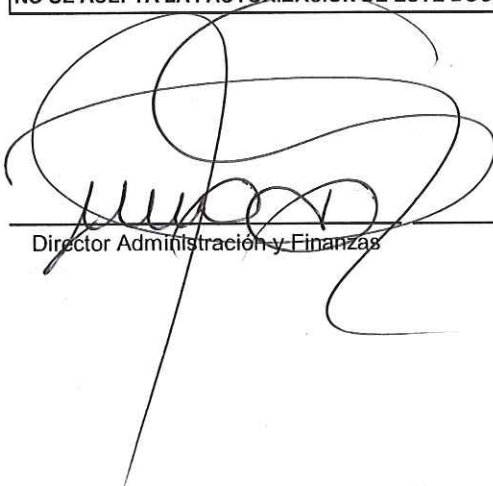
Fecha	02 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	EMPRESA CONSTRUCTORA SAN SEBASTIAN LIMITADA	Email
Rut	76236650-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JOHN KENNEDY 1387 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº 2824

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500020	REPARACIONES DE 15 PUERTAS Y TRABAJO DE GASFITERÍA VARIOS SEGÚN DETALLE DEL PRESUPUESTO ADJUNTO.	1,00	1.172.500,00	0,00	1.172.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 1.172.500,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.172.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 222.775,00
	TOTAL 1.395.275,00


SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	COMPUGLOBAL CHILE SpA	Email	
Rut	76456829-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	GENERAL MACKENNA 1260 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	M 148- 201

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027370	HP 954 XL CYAN ORIGINAL	6,00	19.900,00	0,00	119.400,00
8027370	HP 954 XL MAGENTA ORIGINAL	6,00	19.900,00	0,00	119.400,00
8027370	HP 954 XL BLACK ORIGINAL	6,00	26.900,00	0,00	161.400,00
8027370	HP 954 XL YELLOW ORIGINAL	6,00	19.900,00	0,00	119.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 519.600,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 519.600,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 98.724,00
	TOTAL 618.324,00

SON: SEISCIENTOS DIECIOCHO 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096546

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	5,00	1.766,00	0,00	8.830,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.118,00	0,00	10.590,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 19.420,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 19.420,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 3.690,00
	TOTAL 23.110,00

SON: VEINTITRES MIL CIENTO 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° 096547

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	20,00	515,00	0,00	10.300,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	20,00	515,00	0,00	10.300,00
10277	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO CARTA	2,00	1.015,00	0,00	2.030,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00
10305	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP ROJO	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	1.995,00	0,00	19.950,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	5,00	497,00	0,00	2.485,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	850,00	0,00	8.500,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12365	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR CELESTE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12420	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR VERDE	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00
12530	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR AMARILLO	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
12585	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR CELESTE	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
12640	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR VERDE	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
12805	CAJAS PARA CARPETAS COLGANTES	5,00	1.992,00	0,00	9.960,00

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° 096547

204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	30,00	596,00	0,00	17.880,00
14240	CLIPS MAGICOS PLATEADO 4,0 MM 50UND.	2,00	1.023,00	0,00	2.046,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	5,00	416,00	0,00	2.080,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	10,00	740,00	0,00	7.400,00
14520	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 OFICIO 5 HJS DOBLES	10,00	86,00	0,00	860,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
14840	DESTACADOR CELESTE	10,00	180,00	0,00	1.800,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
14880	DESTACADOR ROSADO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
14895	DESTACADOR VERDE A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	20,00	520,00	0,00	10.400,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15115	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA ROJO PILOT	5,00	2.640,00	0,00	13.200,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	126,00	0,00	2.520,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	20,00	110,00	0,00	2.200,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	20,00	126,00	0,00	2.520,00
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	5,00	3.500,00	0,00	17.500,00
15730	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO AMARILLO	1,00	495,00	0,00	495,00
15750	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO ROJO	1,00	495,00	0,00	495,00
15751	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO BLANCO	1,00	495,00	0,00	495,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	30,00	69,00	0,00	2.070,00

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° 096547

15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	30,00	69,00	0,00	2.070,00
16094	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR ROJO INTENSO	2,00	7.599,00	0,00	15.198,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	90,00	1.700,00	0,00	153.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	80,00	1.980,00	0,00	158.400,00
17100	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA AZUL.	15,00	219,00	0,00	3.285,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	15,00	219,00	0,00	3.285,00
17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	15,00	219,00	0,00	3.285,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	15,00	219,00	0,00	3.285,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	2,00	238,00	0,00	476,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	2,00	315,00	0,00	630,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	2,00	1.798,00	0,00	3.596,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	2,00	425,00	0,00	850,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	5,00	295,00	0,00	1.475,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.095,00	0,00	5.475,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	5,00	362,00	0,00	1.810,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	15,00	222,00	0,00	3.330,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	30,00	233,00	0,00	6.990,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096547

203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	50,00	233,00	0,00	11.650,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	70,00	233,00	0,00	16.310,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	30,00	233,00	0,00	6.990,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	30,00	233,00	0,00	6.990,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	10,00	1.099,00	0,00	10.990,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	20,00	110,00	0,00	2.200,00
205457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO	20,00	110,00	0,00	2.200,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	20,00	110,00	0,00	2.200,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	694,00	0,00	1.388,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	2,00	2.699,00	0,00	5.398,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	2,00	2.699,00	0,00	5.398,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	2,00	2.699,00	0,00	5.398,00
16820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS A	5,00	4.515,00	0,00	22.575,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	15,00	295,00	0,00	4.425,00

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° 096547

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	769.814,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	769.814,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	146.265,00
		TOTAL	916.079,00

SON: NOVECIENTOS DIECISEIS 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

HOJA: 5 DE 5



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096548

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	5,00	795,00	0,00	3.975,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	5,00	1.259,00	0,00	6.295,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	10,00	396,00	0,00	3.960,00
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	10,00	396,00	0,00	3.960,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.831,00	0,00	9.155,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	5,00	591,00	0,00	2.955,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.253,00	0,00	12.530,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	855,00	0,00	8.550,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	10,00	542,00	0,00	5.420,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	10,00	559,00	0,00	5.590,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	2,00	220,00	0,00	440,00
15400	LAPIZ GRAFITO Nº2 C/GOMA	48,00	61,00	0,00	2.928,00
15775	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO COLORES SURTIDO	1,00	499,00	0,00	499,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	5,00	548,00	0,00	2.740,00

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° 096548

18470	SACA PUNTAS	15,00	147,00	0,00	2.205,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	793,00	0,00	15.860,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	20,00	631,00	0,00	12.620,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	10,00	209,00	0,00	2.090,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	5,00	2.850,00	0,00	14.250,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	2.080,00	0,00	4.160,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	120.182,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	120.182,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	22.835,00
		TOTAL	143.017,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL 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° 096549

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	693,00	0,00	2.772,00
302410	COCA-COLA LIGTH 1500 CC	4,00	920,00	0,00	3.680,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	5,00	600,00	0,00	3.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 9.452,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 9.452,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 2.274,00
	TOTAL 11.726,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS 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° 096550

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300040	AGUA MINERAL CACHANTUN 1500 CC. LIGHT DESECHABLE	2,00	490,00	0,00	980,00
300120	HERVIDOR DE AGUA	2,00	9.600,00	0,00	19.200,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	4,00	380,00	0,00	1.520,00
300700	VASOS PLASTICOS 300 CC. DESECHABLES	5,00	352,00	0,00	1.760,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	4,00	3.383,00	0,00	13.532,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	982,00	0,00	1.964,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	3,00	4.398,00	0,00	13.194,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	481,00	0,00	4.810,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	10,00	379,00	0,00	3.790,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	5,00	492,00	0,00	2.460,00
304000	TE DE HIERBAS 20UND	3,00	630,00	0,00	1.890,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	2,00	378,00	0,00	756,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	5,00	850,00	0,00	4.250,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096550

6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	5,00	850,00	0,00	4.250,00
---------	-------------------------------	------	--------	------	----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	79.726,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	79.726,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	15.148,00
		TOTAL	94.874,00

SON: NOVENTA Y CUATRO 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 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° 096551

PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II

SON: DOSCIENTOS TRES 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096552

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) CONVERTIDORA CDPT SPA Email
Rut 76166572-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
20270	BARRE HOJAS PLASTICO	5,00	2.890,00	0,00	14.450,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	450,00	0,00	4.500,00
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	5,00	1.290,00	0,00	6.450,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	15,00	190,00	0,00	2.850,00
21980	CLORO 5LT	15,00	1.090,00	0,00	16.350,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	10,00	180,00	0,00	1.800,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	8,00	280,00	0,00	2.240,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	5,00	220,00	0,00	1.100,00
26140	MOPA ALGODON #24 CUT END REFORZADA	8,00	2.890,00	0,00	23.120,00
26480	MOPA MARCO 24CM	8,00	1.890,00	0,00	15.120,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	10,00	3.890,00	0,00	38.900,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096552

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	126.880,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	126.880,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	24.107,00
		TOTAL	150.987,00

SON: CIENTO CINCUENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096553

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	5,00	780,00	0,00	3.900,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	15,00	4.000,00	0,00	60.000,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	2,00	27.000,00	0,00	54.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 12/07/2018	VALOR NETO 119.900,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 119.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 22.781,00
	TOTAL 142.681,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096554

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	245,00	0,00	2.450,00
22071	CLORO GEL 1LT	2,00	820,00	0,00	1.640,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
23989	FOSFOROS DE SEGURIDAD 10CJX38UND	1,00	980,00	0,00	980,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	4,00	1.250,00	0,00	5.000,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	4,00	3.600,00	0,00	14.400,00
25310	KLENZO POLVO 500G	5,00	427,00	0,00	2.135,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	5,00	1.388,00	0,00	6.940,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	10,00	2.900,00	0,00	29.000,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	2,00	500,00	0,00	1.000,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	10,00	668,00	0,00	6.680,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	5,00	2.100,00	0,00	10.500,00

OBSERVACIONES

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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096554

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	107.225,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	107.225,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	20.373,00
		TOTAL	127.598,00

SON: CIENTO VEINTISIETE 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: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096555

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	1,00	3.730,00	0,00	3.730,00
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	2,00	10.295,00	0,00	20.590,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	7,00	5.745,00	0,00	40.215,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	5,00	929,00	0,00	4.645,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	5,00	240,00	0,00	1.200,00
24950	ISOPO MANGO GRUESO MADERA	2,00	630,00	0,00	1.260,00
26730	MULTIUSO ALTO PODER ENV.20 LTS. WINZA-131 5LT	4,00	4.350,00	0,00	17.400,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	15,00	4.722,00	0,00	70.830,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	224,00	0,00	2.240,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	5,00	180,00	0,00	900,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096555

PLAZO DE ENTREGA	12/07/2018	VALOR NETO	163.010,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	163.010,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	30.972,00
		TOTAL	193.982,00

SON: CIENTO NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS 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 096556

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	3,00	850,00	0,00	2.550,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	4,00	1.890,00	0,00	7.560,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	6,00	1.870,00	0,00	11.220,00
12805	CAJAS PARA CARPETAS COLGANTES	3,00	1.992,00	0,00	5.976,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	10,00	195,00	0,00	1.950,00
203063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	10,00	195,00	0,00	1.950,00
203061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	10,00	195,00	0,00	1.950,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	12,00	222,00	0,00	2.664,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	12,00	222,00	0,00	2.664,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	12,00	222,00	0,00	2.664,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	12,00	331,00	0,00	3.972,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	12,00	233,00	0,00	2.796,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096556

203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	6,00	233,00	0,00	1.398,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	24,00	233,00	0,00	5.592,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	12,00	233,00	0,00	2.796,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	12,00	233,00	0,00	2.796,00
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	4,00	398,00	0,00	1.592,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	12,00	110,00	0,00	1.320,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	15,00	69,00	0,00	1.035,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16060	PAPEL CREPE PLIEGO CELESTE ROLLY	10,00	89,00	0,00	890,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	4,00	89,00	0,00	356,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	12,00	1.700,00	0,00	20.400,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	12,00	1.980,00	0,00	23.760,00
16986	PINCEL CERDA PLANO SELLOFFICE N°20	16,00	370,00	0,00	5.920,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	16,00	255,00	0,00	4.080,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	16,00	315,00	0,00	5.040,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	12,00	840,00	0,00	10.080,00
15889	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCGM 2 MM DORADO	5,00	983,00	0,00	4.915,00
15888	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCS 1 MM PLATA	5,00	983,00	0,00	4.915,00

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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096556

Código	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Impuesto	Valor Total con Impuesto
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	10,00	139,00	1.390,00	0,00	1.390,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	8,00	1.095,00	8.760,00	0,00	8.760,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	12,00	295,00	3.540,00	0,00	3.540,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	185.529,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	185.529,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	35.251,00
		TOTAL	220.780,00

SON: DOSCIENTOS VEINTE 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

N° 096557

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	3,00	663,00	0,00	1.989,00
14912	ANOTADOR UNIVERSITARIO C/APRETADOR DOBLE	2,00	2.840,00	0,00	5.680,00
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	4,00	795,00	0,00	3.180,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	12,00	357,00	0,00	4.284,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	1,00	397,00	0,00	397,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 15.530,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 15.530,00
	IMPUESTOS 2.951,00
	TOTAL 18.481,00

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° 096557

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: DIECIOCHO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096558

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	693,00	0,00	6.930,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 6.930,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 6.930,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.317,00
	TOTAL 8.247,00

SON: OCHO MIL DOSCIENTOS 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 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° 096559

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.383,00	0,00	6.766,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.670,00	0,00	5.340,00
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	16,00	352,00	0,00	5.632,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 21.118,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 21.118,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.012,00
	TOTAL 25.130,00

SON: VEINTICINCO 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 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° 096560

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	16,00	352,00	0,00	5.632,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 5.632,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.632,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.070,00
	TOTAL 6.702,00

SON: SEIS MIL SETECIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 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° 096561

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.150,00	0,00	61.800,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 61.800,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 61.800,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 11.742,00
	TOTAL 73.542,00

SON: SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA 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° 096562

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 agosto, 2018 Contacto:
Señor(es): CONVERTIDORA CDPT SPA Email:
Rut: 76166572-3 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°:

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	6,00	780,00	0,00	4.680,00
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	450,00	0,00	9.000,00
24420	GUANTES LATEX NEOPRENO	2,00	2.300,00	0,00	4.600,00
24680	GUANTES PVC LARGO	2,00	1.900,00	0,00	3.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 20/07/2018	VALOR NETO: 22.080,00
LUGAR DE ENTREGA: AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL: 22.080,00
CENTRO COSTO: COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS: 4.195,00
	TOTAL: 26.275,00

SON: VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS 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° 096563

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	12,00	4.000,00	0,00	48.000,00
29100	TRAPERO TRAMY ABSORVENTE PISO 54*45CMS	6,00	1.600,00	0,00	9.600,00

DETALLES O/D	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 57.600,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 57.600,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 10.944,00
	TOTAL 68.544,00

SON: SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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° 096564

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
20039	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UNC	1,00	696,00	0,00	696,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	245,00	0,00	7.350,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	20,00	1.640,00	0,00	32.800,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	12,00	930,00	0,00	11.160,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISIFORM	20,00	1.790,00	0,00	35.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 87.806,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 87.806,00
	IMPUESTOS 16.683,00
	TOTAL 104.489,00

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 096564

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: CIENTO CUATRO 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.

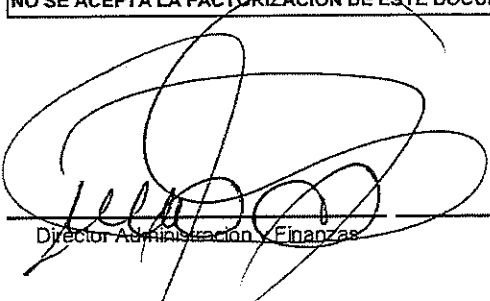
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

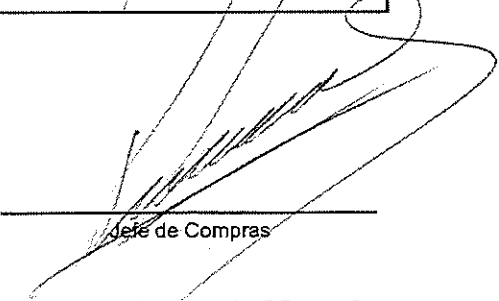
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096565

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	3,00	3.730,00	0,00	11.190,00
22340	DESENGRASANTE PARA PISOS S/AMINIACADO 5LT	3,00	2.493,00	0,00	7.479,00
24321	GUANTES NITRILLO M	2,00	493,00	0,00	986,00
24950	ISOPO MANGO GRUESO MADERA	2,00	630,00	0,00	1.260,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.484,00	0,00	6.968,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.722,00	0,00	9.444,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 37.327,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 37.327,00
	IMPUESTOS 7.092,00
	TOTAL 44.419,00

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° 096565

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE
PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 096566

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESPOTO	TOTAL
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	1.766,00	0,00	5.298,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.118,00	0,00	6.354,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 11.652,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.652,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 2.214,00
	TOTAL 13.866,00

SON: TRECE MIL OCHOCIENTOS 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.

Contador



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096567

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	10,00	210,00	0,00	2.100,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	36,00	801,00	0,00	28.836,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	1.995,00	0,00	19.950,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	5,00	695,00	0,00	3.475,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	1,00	8.635,00	0,00	8.635,00
12145	MINAS DE 0,7 12UND.	1,00	225,00	0,00	225,00
12200	MINAS DE 0,9 12UND.	1,00	355,00	0,00	355,00
12530	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR AMARILLO	1,00	7.599,00	0,00	7.599,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	15,00	825,00	0,00	12.375,00
14455	CORCHETERA ELECTRICA 50HJ/ 66/6 MM AL 66/8 MM	1,00	197.399,00	0,00	197.399,00
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	2,00	2.665,00	0,00	5.330,00
14520	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 OFICIO 5 HJS DOBLES	5,00	86,00	0,00	430,00
14840	DESTACADOR CELESTE	10,00	180,00	0,00	1.800,00
15005	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA AZUL PILOT	15,00	2.640,00	0,00	39.600,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096567

15060	TINTA RELLENO PLUMON PIZARRA NEGRO PILOT	15,00	2.640,00	0,00	39.600,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	315,00	0,00	3.150,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	1,00	8.695,00	0,00	8.695,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	5,00	2.508,00	0,00	12.540,00
15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	15,00	66,00	0,00	990,00
15498	LAPIZ TOP 505 PASTA NEGRO	15,00	66,00	0,00	990,00
15888	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCS 1 MM PLATA	2,00	983,00	0,00	1.966,00
15889	PLUMON MARCADOR PMTE PILOT OLEO SCGM 2 MM DORADO	2,00	983,00	0,00	1.966,00
15996	PAPEL CRAF PLIEGO GRUESO	15,00	69,00	0,00	1.035,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	15,00	89,00	0,00	1.335,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	15,00	89,00	0,00	1.335,00
16063	PAPEL CREPE PLIEGO MORADO ROLLY	8,00	89,00	0,00	712,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	15,00	89,00	0,00	1.335,00
16075	PAPEL CREPE PLIEGO VERDE OSCURO ROLLY	8,00	89,00	0,00	712,00
16080	PAPEL CREPE 50x200 CM AMARILLO ALO	8,00	89,00	0,00	712,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	5,00	4.125,00	0,00	20.625,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	5.395,00	0,00	5.395,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	10,00	776,00	0,00	7.760,00
17130	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VERDE	10,00	219,00	0,00	2.190,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.095,00	0,00	5.475,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	999,00	0,00	4.995,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	850,00	0,00	8.500,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	720,00	0,00	7.200,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 4



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096567

203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	8,00	222,00	0,00	1.776,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	8,00	222,00	0,00	1.776,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	8,00	222,00	0,00	1.776,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	8,00	222,00	0,00	1.776,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	8,00	222,00	0,00	1.776,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	15,00	331,00	0,00	4.965,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	15,00	233,00	0,00	3.495,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	20,00	233,00	0,00	4.660,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	15,00	233,00	0,00	3.495,00
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
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	15,00	596,00	0,00	8.940,00

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: 3 DE 4



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096567

204785	DESTACADOR AMARILLO	10,00	180,00	0,00	1.800,00
204880	DESTACADOR ROSADO	10,00	180,00	0,00	1.800,00
204895	DESTACADOR VERDE	10,00	180,00	0,00	1.800,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	5,00	494,00	0,00	2.470,00
205390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL	15,00	120,00	0,00	1.800,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	50,00	55,00	0,00	2.750,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	1,00	10.119,00	0,00	10.119,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	70,00	1.700,00	0,00	119.000,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	70,00	1.980,00	0,00	138.600,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	8,00	129,00	0,00	1.032,00
208966	TIJERAS MEDIANA	5,00	699,00	0,00	3.495,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	860.518,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	860.518,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	163.498,00
		TOTAL	1.024.016,00

SON: UN MILLON VEINTICUATRO MIL 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: 4 DE 4



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096568

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.831,00	0,00	9.155,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	8,00	591,00	0,00	4.728,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	6.028,00	0,00	12.056,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	10,00	785,00	0,00	7.850,00
17036	PLUMON PERMANENTE BISELADO CAFE PILOT	10,00	785,00	0,00	7.850,00
17140	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA VIOLETA PILOT	10,00	785,00	0,00	7.850,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	5,00	1.254,00	0,00	6.270,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	10,00	295,00	0,00	2.950,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	793,00	0,00	15.860,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	631,00	0,00	6.310,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	5,00	387,00	0,00	1.935,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	15,00	357,00	0,00	5.355,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	5,00	209,00	0,00	1.045,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	3,00	2.080,00	0,00	6.240,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096568

DETALLES D/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	95.454,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	95.454,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	18.136,00
		TOTAL	113.590,00

SON: CIENTO TRECE MIL QUINIENTOS 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° 096569

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	2,00	693,00	0,00	1.386,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	20,00	600,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 13.386,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 13.386,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 2.543,00
	TOTAL 15.929,00

SON: QUINCE MIL NOVECIENTOS 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096570

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.383,00	0,00	3.383,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.398,00	0,00	8.796,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	20,00	481,00	0,00	9.620,00
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.	20,00	492,00	0,00	9.840,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	378,00	0,00	1.512,00
209510	REVOLVEDORES	100,00	449,00	0,00	44.900,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096570

PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	84.309,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	84.309,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	16.019,00
		TOTAL	100.328,00

SON: CIEN 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 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 096571

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	15,00	2.339,00	0,00	35.085,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	15,00	2.972,00	0,00	44.580,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	5,00	9.280,00	0,00	46.400,00
31471	DVD-R IMATION 4.7 GB 8X STANDARD	25,00	379,00	0,00	9.475,00
35230	PENDRIVE 8 GB	5,00	3.644,00	0,00	18.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 153.760,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 153.760,00
	IMPUESTOS 29.214,00
	TOTAL 182.974,00

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 096571

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

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

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096572

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
8027570	MOUSE INALAMBRICO MICROSOFT	5,00	4.550,00	0,00	22.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018	VALOR NETO 22.750,00
LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 22.750,00
CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 4.323,00
	TOTAL 27.073,00

SON: VEINTISIETE MIL SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096573

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	50,00	778,00	0,00	38.900,00
21800	CIF CREMA 750ML	12,00	1.221,00	0,00	14.652,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	15,00	5.150,00	0,00	77.250,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.580,00	0,00	12.580,00

DETALLES C/C	TOTALES
	VALOR NETO 143.382,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 143.382,00
	IMPUESTOS 27.243,00
	TOTAL 170.625,00

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 096573

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

LUGAR DE ENTREGA VIA LACTEA 9308, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES

SON: CIENTO SETENTA MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096574

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) CONVERTIDORA CDPT SPA Email
Rut 76166572-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	80,00	450,00	0,00	36.000,00
21980	COLORO 5LT	4,00	1.090,00	0,00	4.360,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	4,00	1.257,00	0,00	5.028,00
25940	LUSTRA MUEBLES ESPUMA SPRAY	6,00	954,00	0,00	5.724,00
26770	PAD BLANCO 17	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
26780	PAD NEGRO 17	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
26790	PAD ROJO 17	2,00	2.800,00	0,00	5.600,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	30,00	190,00	0,00	5.700,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	2,00	1.434,00	0,00	2.868,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	2,00	1.056,00	0,00	2.112,00
28150	REPUESTO MOPA CHICA 16	10,00	1.450,00	0,00	14.500,00
29150	TUBO FLORECENTE 40 W	24,00	525,00	0,00	12.600,00
29640	ESCALERA TELESCÓPICA 4MT 16 PELDAÑOS	1,00	76.460,00	0,00	76.460,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096574

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	182.152,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	182.152,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	34.609,00
		TOTAL	216.761,00

SON: DOSCIENTOS DIECISEIS 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 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° 096575

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	4,00	1.000,00	0,00	4.000,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	4,00	37.500,00	0,00	150.000,00
22305	DESENGRASANTE 1LT	2,00	900,00	0,00	1.800,00
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	10,00	9.900,00	0,00	99.000,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	18,00	780,00	0,00	14.040,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	25,00	4.000,00	0,00	100.000,00
29180	VIM LIQ. AMONIACLORO 1LT	18,00	1.110,00	0,00	19.980,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 096575

PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	388.820,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	388.820,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	73.876,00
		TOTAL	462.696,00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS 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° 096576

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
20190	BALDES X 10LTS BLANCO	4,00	2.085,00	0,00	8.340,00
20500	BASURERO C.TAPA 72LT C/PEDAL BLANCO	4,00	12.895,00	0,00	51.580,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	80,00	245,00	0,00	19.600,00
20914	BOLSA BASURA 100X130 VERDE 5UND	30,00	1.775,00	0,00	53.250,00
22071	COLORO GEL 1LT	24,00	820,00	0,00	19.680,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	6,00	673,00	0,00	4.038,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	8,00	673,00	0,00	5.384,00
24230	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO S	8,00	673,00	0,00	5.384,00
25310	KLENZO POLVO 500G	4,00	427,00	0,00	1.708,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	2,00	1.388,00	0,00	2.776,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	24,00	930,00	0,00	22.320,00
26210	MOPA FIBRA N°16	10,00	1.790,00	0,00	17.900,00
27560	PAÑO ATRAPA POLVO FIBRO MANGO + 1 RPTO	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00
27701	PARTIDOR PARA TUBO FLUORESCENTE DE 40 WATTS	24,00	250,00	0,00	6.000,00
29270	VIRUTILLA FINA PARA PISOS	2,00	690,00	0,00	1.380,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 2297 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096576

29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	4,00	668,00	0,00	2.672,00
8021170	DESODORANTE AMBIENTAL LISOFORM	24,00	1.790,00	0,00	42.960,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	267.372,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	267.372,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	50.801,00
		TOTAL	318.173,00

SON: TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096577

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
20810	BASUREROS PARA BAÑOS MEDIANO	20,00	3.990,00	0,00	79.800,00
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	4,00	10.295,00	0,00	41.180,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	36,00	240,00	0,00	8.640,00
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	50,00	1.620,00	0,00	81.000,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	12,00	880,00	0,00	10.560,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	24,00	215,00	0,00	5.160,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	24,00	1.360,00	0,00	32.640,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	16,00	2.990,00	0,00	47.840,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	2,00	3.706,00	0,00	7.412,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	6,00	704,00	0,00	4.224,00
26350	MOPA SECA C/MANGO METAL 80CM	4,00	8.550,00	0,00	34.200,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	224,00	0,00	2.240,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	30,00	670,00	0,00	20.100,00
8027840	PANEL LED EMBUTIDO CIRCULAR 18W FRIO	6,00	4.350,00	0,00	26.100,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096577

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	408.836,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	408.836,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	77.679,00
		TOTAL	486.515,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS 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 3207 LAS CONDES - 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**

FONDO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096578

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.118,00	0,00	10.590,00

DETALLES O/G	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 10.590,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA.	SUB-TOTAL 10.590,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 2.012,00
	TOTAL 12.602,00

SON: DOCE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096579

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	12,00	515,00	0,00	6.180,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	6,00	1.890,00	0,00	11.340,00
10315	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP VERDE	2,00	1.890,00	0,00	3.780,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	15,00	825,00	0,00	12.375,00
14520	CUADERNILLO MATEMATICAS M7 OFICIO 5 HJS DOBLES	10,00	86,00	0,00	860,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	315,00	0,00	6.300,00
15390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL A	36,00	120,00	0,00	4.320,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	50,00	110,00	0,00	5.500,00
16055	PAPEL CREPE PLIEGO AZUL ROLLY	25,00	89,00	0,00	2.225,00
16057	PAPEL CREPE PLIEGO BLANCO ROLLY	25,00	89,00	0,00	2.225,00
16070	PAPEL CREPE PLIEGO ROJO ROLLY	25,00	89,00	0,00	2.225,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	140,00	1.700,00	0,00	238.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	180,00	1.980,00	0,00	356.400,00
16415	PAPEL VOLANTIN 00 BLANCO	50,00	579,00	0,00	28.950,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	50,00	579,00	0,00	28.950,00
16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	50,00	579,00	0,00	28.950,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
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 096579

16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	5.395,00	0,00	10.790,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	12,00	219,00	0,00	2.628,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	3,00	139,00	0,00	417,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	20,00	295,00	0,00	5.900,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	12,00	129,00	0,00	1.548,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	2,00	1.095,00	0,00	2.190,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	6,00	699,00	0,00	4.194,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	6,00	850,00	0,00	5.100,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	10,00	600,00	0,00	6.000,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	50,00	233,00	0,00	11.650,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	50,00	233,00	0,00	11.650,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	50,00	233,00	0,00	11.650,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	596,00	0,00	7.152,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	12,00	1.099,00	0,00	13.188,00

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

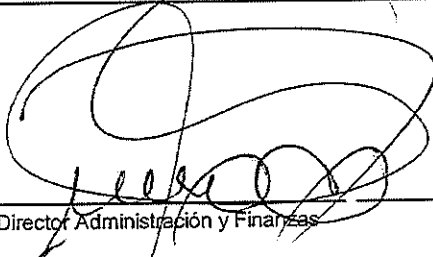
FAX: 227206039

Orden de Compra
Nº 096579

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	861.937,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	861.937,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	163.768,00
		TOTAL	1.025.705,00

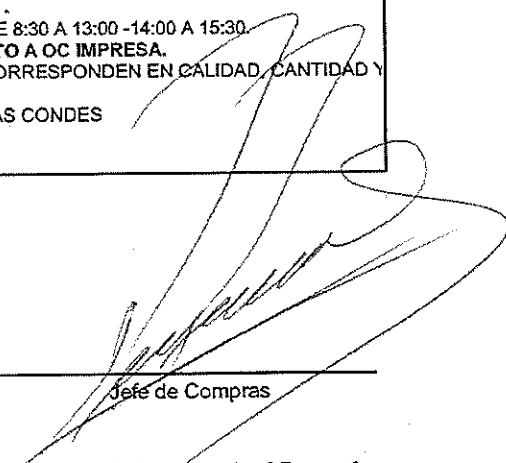
SON: UN MILLON VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CINCO PESOS

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° 096580

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	4,00	397,00	0,00	1.588,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.831,00	0,00	9.155,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	5,00	2.080,00	0,00	10.400,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	793,00	0,00	7.930,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	10,00	2.009,00	0,00	20.090,00

DETALLES O/S	TOTALES
	VALOR NETO 49.163,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 49.163,00
	IMPUESTOS 9.341,00
	TOTAL 58.504,00

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 096580

PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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° 096581

INFORMACION DEL PROVEEDOR

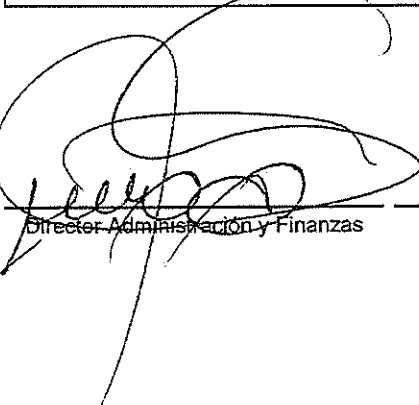
Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	693,00	0,00	2.772,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	14,00	600,00	0,00	8.400,00

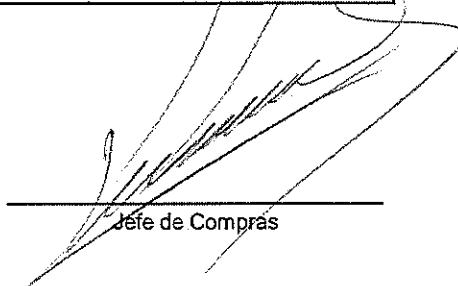
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 11.172,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.172,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 2.123,00
	TOTAL 13.295,00

SON: TRECE MIL DOSCIENTOS 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° 096582

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300120	HERVIDOR DE AGUA	3,00	9.600,00	0,00	28.800,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	20,00	982,00	0,00	19.640,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	6,00	1.690,00	0,00	10.140,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	2,00	3.720,00	0,00	7.440,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	4,00	4.398,00	0,00	17.592,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	492,00	0,00	4.920,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.670,00	0,00	8.010,00

DETALLES O/C TOTALES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096582

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	96.542,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	96.542,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	18.343,00
		TOTAL	114.885,00

SON: CIENTO CATORCE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCC PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096583

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	12,00	2.100,00	0,00	25.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 25.200,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 25.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 4.788,00
	TOTAL 29.988,00

SON: VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096584

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	6,00	1.221,00	0,00	7.326,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	48,00	5.150,00	0,00	247.200,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	40,00	5.790,00	0,00	231.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 486.126,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 486.126,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 92.364,00
	TOTAL 578.490,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096585

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	10,00	450,00	0,00	4.500,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	10,00	190,00	0,00	1.900,00
24410	GUANTES DE ALGODÓN PIGMENTADO	6,00	280,00	0,00	1.680,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	2,00	780,00	0,00	1.560,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	220,00	0,00	2.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 11.840,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 11.840,00
	IMPUESTOS 2.250,00
	TOTAL 14.090,00

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 096585

PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: CATORCE MIL 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° 096586

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	6,00	1.000,00	0,00	6.000,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	6,00	26.000,00	0,00	156.000,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	6,00	780,00	0,00	4.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 166.680,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 166.680,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 31.669,00
	TOTAL 198.349,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO 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 3287 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096587

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	10,00	245,00	0,00	2.450,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	6,00	1.790,00	0,00	10.740,00
22845	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SPA AEROLSOL	6,00	930,00	0,00	5.580,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	6,00	930,00	0,00	5.580,00
23253	DISPENSADOR METALICO PAPEL HIGENICO JUMBO 600MTS	1,00	17.000,00	0,00	17.000,00
23281	DISPENSADOR DE JABON GRANEL 1000ML	3,00	6.950,00	0,00	20.850,00
24230	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO S	4,00	673,00	0,00	2.692,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	1,00	2.900,00	0,00	2.900,00
27740	PLUMERO	2,00	468,00	0,00	936,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	4,00	860,00	0,00	3.440,00

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 096587

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	72.168,00
LUGAR DE ENTREGA	TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	72.168,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS	13.712,00
		TOTAL	85.880,00

SON: OCHENTA Y CINCO 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.

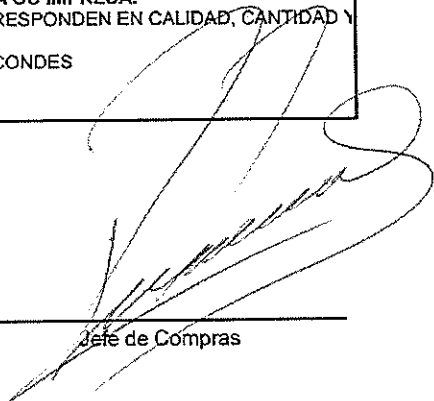
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

N° 096588

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	15,00	240,00	0,00	3.600,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	880,00	0,00	1.760,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	4,00	8.320,00	0,00	33.280,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	10,00	224,00	0,00	2.240,00

DETALLES O/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 40.880,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 40.880,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 7.767,00
	TOTAL 48.647,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS 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 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° 096589

INFORMACION DEL PROVEEDOR

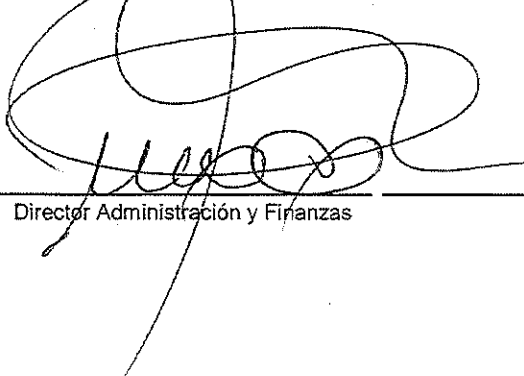
Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.118,00	0,00	10.590,00

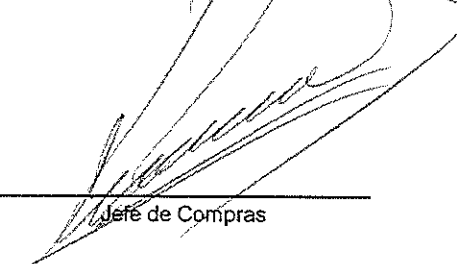
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 10.590,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.590,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 2.012,00
	TOTAL 12.602,00

SON: DOCE MIL SEISCIENTOS 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° 096590

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUENTO	TOTAL
10070	ACUARELA 12 COLORES	2,00	990,00	0,00	1.980,00
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	1,00	692,00	0,00	692,00
10140	APRETAPAPEL PLEGABLE 19 MM CHICO CAJA X 12	1,00	210,00	0,00	210,00
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	1,00	801,00	0,00	801,00
10340	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MADERA	3,00	3.991,00	0,00	11.973,00
10341	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 2 PISO MADERA	2,00	2.813,00	0,00	5.626,00
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	1,00	5.359,00	0,00	5.359,00
10345	BASE TACO CALENDARIO	2,00	1.695,00	0,00	3.390,00
10630	BLOCK PREPICADO PERFORADO OFICIO M7	10,00	695,00	0,00	6.950,00
10890	BROCHES METALICOS	1,00	904,00	0,00	904,00
11050	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	15,00	155,00	0,00	2.325,00
11210	CAJA TERMOLAMINADO HEATSEAL DE 9	5,00	8.635,00	0,00	43.175,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	5,00	850,00	0,00	4.250,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	5,00	720,00	0,00	3.600,00
12310	PAPEL FOTOCOPIA CARTA COLOR AMARILLO	1,00	6.193,00	0,00	6.193,00

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 4



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096590

12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	20,00	495,00	0,00	9.900,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	2,00	596,00	0,00	1.192,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	551,00	0,00	2.755,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	5,00	825,00	0,00	4.125,00
14220	CINTA MASKING 12 MMx40 M	5,00	338,00	0,00	1.690,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	3,00	2.855,00	0,00	8.565,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	50,00	740,00	0,00	37.000,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	25,00	495,00	0,00	12.375,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	25,00	180,00	0,00	4.500,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	5,00	494,00	0,00	2.470,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	50,00	315,00	0,00	15.750,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	80,00	126,00	0,00	10.080,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	80,00	126,00	0,00	10.080,00
15497	LAPIZ TOP 505 PASTA AZUL	30,00	66,00	0,00	1.980,00
15720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES A	100,00	55,00	0,00	5.500,00
15933	MODELPASTA CERAMICA EN FRIO 1/2 KILO ARTEL	2,00	2.980,00	0,00	5.960,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	120,00	1.980,00	0,00	237.600,00
16720	SOBRE SACO CAFÉ 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	5,00	850,00	0,00	4.250,00
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	2,00	370,00	0,00	740,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	159,00	0,00	318,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	255,00	0,00	510,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	2,00	315,00	0,00	630,00

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 096590

16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	2,00	325,00	0,00	650,00
17107	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NARANJO PILOT	1,00	776,00	0,00	776,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	1,00	439,00	0,00	439,00
17700	POST IT GRANDES	5,00	466,00	0,00	2.330,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	50,00	238,00	0,00	11.900,00
18055	REGLA 15 CM METALICA	2,00	228,00	0,00	456,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	2,00	98,00	0,00	196,00
18065	REGLA 30 CM DE 3 CARAS	2,00	139,00	0,00	278,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	25,00	520,00	0,00	13.000,00
18855	PORTA TACO BLANCO 9X9 CM REJILLA NEGRA.	1,00	1.490,00	0,00	1.490,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	2,00	1.095,00	0,00	2.190,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	24,00	699,00	0,00	16.776,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	6,00	222,00	0,00	1.332,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	40,00	222,00	0,00	8.880,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	6,00	222,00	0,00	1.332,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	6,00	222,00	0,00	1.332,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	6,00	222,00	0,00	1.332,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	5,00	331,00	0,00	1.655,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	50,00	233,00	0,00	11.650,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	596,00	0,00	2.980,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096590

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	569.861,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	569.861,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	108.274,00
		TOTAL	678.135,00

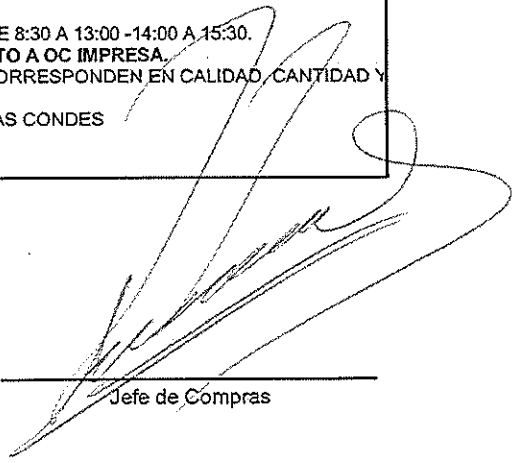
SON: SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 4 DE 4



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096591

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	LABORATORIOS GDM	Email
Rut	76329633-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ACACIAS 02655 , MODULO 1 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
52440	CARBONATO DE LITIO COMPRIMIDO 300 MG	9.000,00	133,00	0,00	1.197.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 1.197.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 1.197.000,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 227.430,00
	TOTAL 1.424.430,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL
CUATROCIENTOS TREINTA PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096592

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	1,00	1.533,00	0,00	1.533,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	3,00	160,00	0,00	480,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	3,00	255,00	0,00	765,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.831,00	0,00	9.155,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	3,00	591,00	0,00	1.773,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	50,00	61,00	0,00	3.050,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	855,00	0,00	4.275,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	10,00	2.080,00	0,00	20.800,00
17035	PLUMON PERMANENTE BISELADO AMARILLO PILOT	1,00	785,00	0,00	785,00
17036	PLUMON PERMANENTE BISELADO CAFE PILOT	1,00	785,00	0,00	785,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	1,00	785,00	0,00	785,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	50,00	428,00	0,00	21.400,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	5,00	357,00	0,00	1.785,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	20,00	209,00	0,00	4.180,00
8028790	LAPIZ BICOLOR AZUL/ROJO MADERA	3,00	135,00	0,00	405,00

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° 096592

DETALLES C/S		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	71.956,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	71.956,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	13.672,00
		TOTAL	85.628,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS 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: BEYESTALVALLE 3287 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° 096593

INFORMACION DEL PROVEEDOR

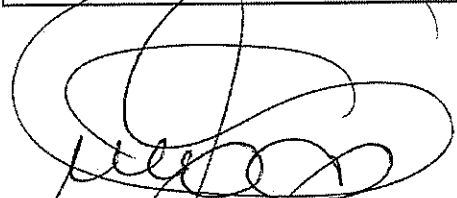
Fecha: 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut: 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO: 30D
Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO: PEP
Teléfono: Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	693,00	0,00	6.930,00

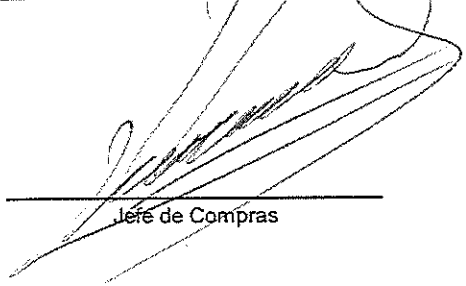
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 20/07/2018	VALOR NETO: 6.930,00
LUGAR DE ENTREGA: CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL: 6.930,00
CENTRO COSTO: COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS: 1.317,00
	TOTAL: 8.247,00

SON: OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096594

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	346,00	0,00	3.460,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	4,00	598,00	0,00	2.392,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	3,00	3.383,00	0,00	10.149,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 21.071,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 21.071,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 4.003,00
	TOTAL 25.074,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096595

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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 P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
30111	DVD-R GRABABLE 1 UN. 4.7GB. 16X HP SLIM	30,00	379,00	0,00	11.370,00
35060	PAD MOUSE GEL 3M	10,00	1.669,00	0,00	16.690,00
35200	PLUMON PARA MARCAR CD NEGRO UNIDAD	10,00	297,00	0,00	2.970,00
35230	PENDRIVE 8 GB	10,00	3.644,00	0,00	36.440,00

DETALLES Y/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 67.470,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 67.470,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 12.819,00
	TOTAL 80.289,00

SON: OCHENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096596

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	30,00	5.150,00	0,00	154.500,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	20,00	5.790,00	0,00	115.800,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	3,00	1.221,00	0,00	3.663,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 273.963,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 273.963,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 52.053,00
	TOTAL 326.016,00

SON: TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL 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° 096597

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	16,00	450,00	0,00	7.200,00
20910	BOLSA BASURA 80X120 10UND	16,00	1.290,00	0,00	20.640,00
21980	COLORO 5LT	10,00	1.090,00	0,00	10.900,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	10,00	190,00	0,00	1.900,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	5,00	780,00	0,00	3.900,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	5,00	190,00	0,00	950,00
29000	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12,5MTS. 4 ROLLOS	3,00	1.862,00	0,00	5.586,00
29640	ESCALERA TELESCOPICA 4MT 16 PELDAÑOS	1,00	76.460,00	0,00	76.460,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	3,00	4.238,00	0,00	12.714,00
8027560	BOTELLA DOSIFICADORA PARA ALCOHOL GEL	3,00	3.980,00	0,00	11.940,00

DETALLES O/C **TOTALES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096597

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	152.190,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	152.190,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	28.916,00
		TOTAL	181.106,00

SON: CIENTO OCHENTA Y UN MIL CIENTO SEIS PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096598

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20020	ACIDO MURIATICO 1LT	5,00	900,00	0,00	4.500,00
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	2,00	1.100,00	0,00	2.200,00
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	4,00	37.500,00	0,00	150.000,00
22520	DESINCRUSTANTE WINZA-110 5LT	8,00	4.400,00	0,00	35.200,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
23690	ESPATULA	5,00	900,00	0,00	4.500,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	8,00	780,00	0,00	6.240,00
26666	MOPA LIMPIEZA VIRUTEX ALGODON C/MANGO	10,00	2.200,00	0,00	22.000,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00
28131	REMOVEDOR DE CERAS 1LT	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00
28410	SACASARRO	5,00	1.000,00	0,00	5.000,00
8021430	DESENGRASANTE WINKLER 1 LT.	5,00	900,00	0,00	4.500,00
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	3,00	9.900,00	0,00	29.700,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096598

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	302.840,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	302.840,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	57.540,00
		TOTAL	360.380,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096599

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	16,00	245,00	0,00	3.920,00
22071	COLORO GEL 1LT	8,00	820,00	0,00	6.560,00
22720	DESODORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.790,00	0,00	8.950,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22840	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. NEUTRALIZADO AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
23253	DISPENSADOR METALICO PAPEL HIGENICO JUMBO 600MTS	2,00	17.000,00	0,00	34.000,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
24050	GOMA LIMPIA VIDRIOS	2,00	2.570,00	0,00	5.140,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	5,00	499,00	0,00	2.495,00
27470	TRAPERO SACA BRILLO LANA GRIS. 48X50 S/OJAL	8,00	500,00	0,00	4.000,00
27570	TRAPERO SACO OSNABURGO 50 X 70CMS	10,00	500,00	0,00	5.000,00
27830	PLUMILLA LIMPIA VIDRIOS	5,00	2.570,00	0,00	12.850,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096599

29270	VIRUTILLA FINA PARA PISOS	5,00	690,00	0,00	3.450,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	5,00	668,00	0,00	3.340,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	127.755,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	127.755,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	24.273,00
		TOTAL	152.028,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096600

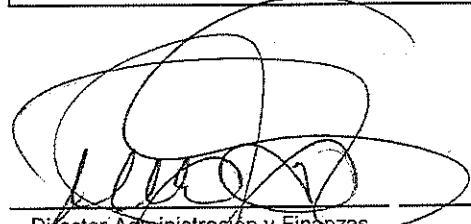
INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

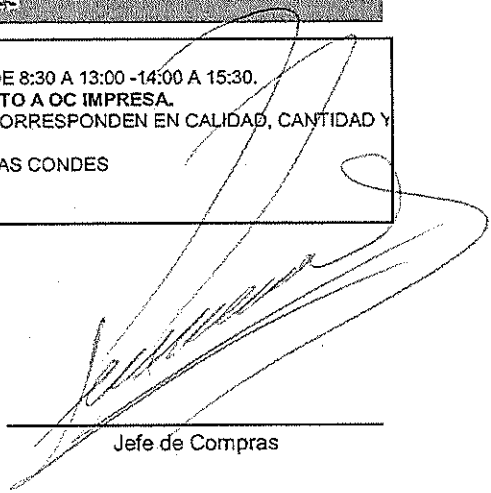
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	2,00	10.295,00	0,00	20.590,00
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	2,00	1.790,00	0,00	3.580,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	240,00	0,00	2.400,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	5,00	215,00	0,00	1.075,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	4,00	8.320,00	0,00	33.280,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	6,00	2.990,00	0,00	17.940,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	15,00	704,00	0,00	10.560,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	5,00	224,00	0,00	1.120,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	3,00	3.870,00	0,00	11.610,00
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	10,00	2.990,00	0,00	29.900,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	25,00	180,00	0,00	4.500,00

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 096600

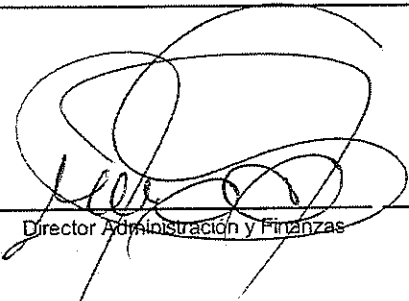
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	146.455,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	146.455,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	27.826,00
		TOTAL	174.281,00

SON: CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096601

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	1.995,00	0,00	19.950,00
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	20,00	2.160,00	0,00	43.200,00
14250	COLA FRIA CARPINTERO 1KL	3,00	2.855,00	0,00	8.565,00
14922	ESPIRAL 50 MM.COLOR 100 HJS	1,00	3.985,00	0,00	3.985,00
15676	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	5,00	2.536,00	0,00	12.680,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	24,00	850,00	0,00	20.400,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	10,00	222,00	0,00	2.220,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	40,00	331,00	0,00	13.240,00
203575	CARTULINA 55x7 COLOR AMARILLO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	25,00	233,00	0,00	5.825,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA 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° 096601

203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	25,00	233,00	0,00	5.825,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	50,00	233,00	0,00	11.650,00
205390	LAPIZ GRAFITO N°2 FABER-CASTELL	60,00	120,00	0,00	7.200,00
205456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL	50,00	110,00	0,00	5.500,00
205458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO	50,00	110,00	0,00	5.500,00
205665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS	2,00	1.595,00	0,00	3.190,00
205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	50,00	55,00	0,00	2.750,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	10,00	1.980,00	0,00	19.800,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	24,00	1.700,00	0,00	40.800,00
208966	TIJERAS MEDIANA	6,00	699,00	0,00	4.194,00
209491	SCOTCH	20,00	199,00	0,00	3.980,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	268.189,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	268.189,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	50.956,00
		TOTAL	319.145,00

SON: TRESCIENTOS DIECINUEVE 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 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: 2 DE 3



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096601

OBSERVACIONES

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

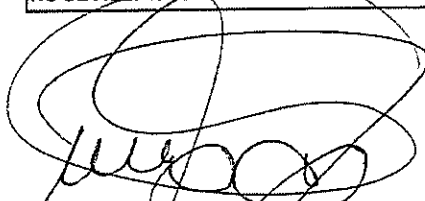
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

LA 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: 3 DE 3



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096602

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

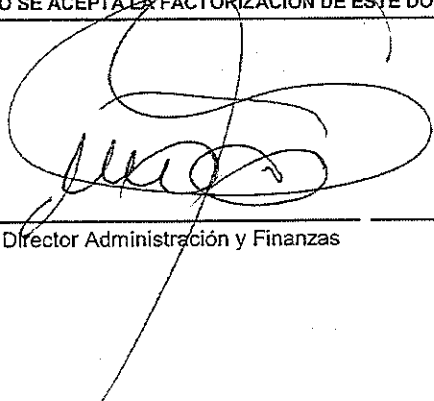
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	20,00	571,00	0,00	11.420,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	855,00	0,00	8.550,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	10,00	542,00	0,00	5.420,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	10,00	559,00	0,00	5.590,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	10,00	1.254,00	0,00	12.540,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	60,00	793,00	0,00	47.580,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	631,00	0,00	6.310,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	6,00	209,00	0,00	1.254,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	50,00	548,00	0,00	27.400,00

DETALLES O/C

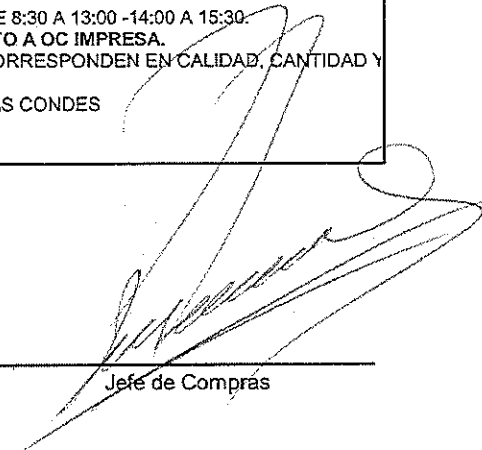
TOTALES

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096602

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	126.064,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	126.064,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	23.952,00
		TOTAL	150.016,00

SON: CIENTO CINCUENTA MIL 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 LA VALLE 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 096603

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCTO	TOTAL
8028060	GALLETAS TUAREC COCO 120 GR. COSTA	10,00	347,00	0,00	3.470,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 3.470,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 3.470,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 659,00
	TOTAL 4.129,00

SON: CUATRO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096604

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.383,00	0,00	6.766,00
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	1,00	3.720,00	0,00	3.720,00
305000	TE DE HIERBAS SUPREMO MANZANA- CANELA 20UND	1,00	935,00	0,00	935,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.635,00	0,00	2.635,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	60,00	346,00	0,00	20.760,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	50,00	481,00	0,00	24.050,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	20,00	378,00	0,00	7.560,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096604

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	68.416,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	68.416,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	12.999,00
		TOTAL	81.415,00

SON: OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 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 096605

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	30,00	778,00	0,00	23.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 23.340,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.340,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 4.435,00
	TOTAL 27.775,00

SON: VEINTISIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096606

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	30,00	450,00	0,00	13.500,00
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	30,00	190,00	0,00	5.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 19.200,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 19.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 3.648,00
	TOTAL 22.848,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096607

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	2,00	26.000,00	0,00	52.000,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	3,00	780,00	0,00	2.340,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 54.340,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 54.340,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 10.325,00
	TOTAL 64.665,00

SON: SESENTA Y CUATRO 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 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° 096608

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	245,00	0,00	7.350,00
22071	COLOR GEL 1LT	10,00	820,00	0,00	8.200,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	5,00	673,00	0,00	3.365,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	5,00	673,00	0,00	3.365,00
25310	KLENZO POLVO 500G	4,00	427,00	0,00	1.708,00
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.

Difector Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096608

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	43.788,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	43.788,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	8.320,00
		TOTAL	52.108,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096609

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	30,00	240,00	0,00	7.200,00
23150	DETERGENTE MATIC X 5KL	2,00	5.840,00	0,00	11.680,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	4,00	1.980,00	0,00	7.920,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	2,00	3.870,00	0,00	7.740,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	2,00	3.484,00	0,00	6.968,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00

DETALLES OTC

TOTALES

VALOR NETO	50.478,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	50.478,00
IMPUESTOS	9.591,00
TOTAL	60.069,00

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 096609

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS
DOMINICOS TP

SON: SESENTA MIL 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

N° 096610

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU TO	TOTAL
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	1.766,00	0,00	5.298,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	2.118,00	0,00	6.354,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 11.652,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.652,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.214,00
	TOTAL 13.866,00

SON: TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096611

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	8,00	155,00	0,00	1.240,00
12975	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO AZUL RHEIN	200,00	495,00	0,00	99.000,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	10,00	180,00	0,00	1.800,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.700,00	0,00	68.000,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	6,00	129,00	0,00	774,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	520,00	0,00	2.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	173.414,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	173.414,00
IMPUESTOS	32.949,00
TOTAL	206.363,00

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 FACTURIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096611

PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

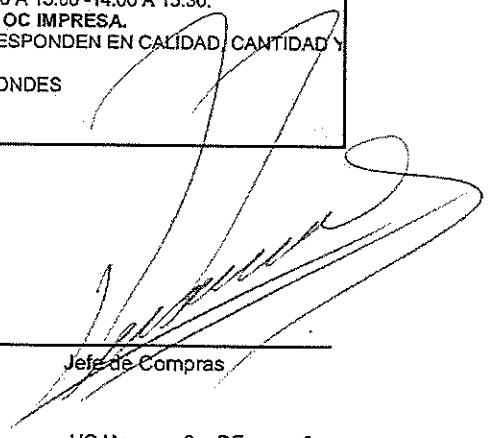
SON: DOSCIENTOS SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES
PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096612

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	8,00	1.259,00	0,00	10.072,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	5,00	209,00	0,00	1.045,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	10,00	548,00	0,00	5.480,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	5,00	2.660,00	0,00	13.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 29.897,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 29.897,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 5.680,00
	TOTAL 35.577,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096613

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	693,00	0,00	2.772,00
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	10,00	600,00	0,00	6.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 8.772,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.772,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.667,00
	TOTAL 10.439,00

SON: DIEZ 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 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096614

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300120	HERVIDOR DE AGUA	1,00	9.600,00	0,00	9.600,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	3,00	380,00	0,00	1.140,00
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	5,00	3.383,00	0,00	16.915,00
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
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	10,00	492,00	0,00	4.920,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	4,00	2.670,00	0,00	10.680,00
6002491	JUGO NATURAL 1 1/2 LT NARANJA LIGHT	5,00	850,00	0,00	4.250,00
6002590	JUGO NATURAL 1 1/2 LT DURAZNO	3,00	850,00	0,00	2.550,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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 096614

PLAZO DE ENTREGA	19/07/2018	VALOR NETO	60.535,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	60.535,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	11.502,00
		TOTAL	72.037,00

SON: SETENTA Y DOS MIL 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

Nº 096615

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10770	ALFILERES CROMADÓS 100UND.	6,00	0,00	0,00	0,00
204800	NO USAR	2,00	0,00	0,00	0,00
208865	NO USAR	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096616

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
204235	NO USAR	5,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/04/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096617

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
6002040	PLATO PLASTICO DESECHABLE MEDIANO BLANCO X 20 UN	200,00	431,00	0,00	86.200,00

DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2016	VALOR NETO 86.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 86.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 16.378,00
	TOTAL 102.578,00

SON: CIENTO DOS MIL QUINIENTOS 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° 096618

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	3.293,00	0,00	9.879,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	100,00	440,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/04/2016	VALOR NETO 57.259,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 57.259,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 10.879,00
	TOTAL 68.138,00

SON: SESENTA Y OCHO 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 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° 096619

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
11073	CINTA ADHESIVA CRISTAL 12 MMX18 M A	15,00	280,00	0,00	4.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/05/2016	VALOR NETO 4.200,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 4.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 798,00
	TOTAL 4.998,00

SON: CUATRO 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 096620

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	LUIS ALBERTO ROKY LABORIE	Email
Rut	06437732-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	60,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/05/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096621

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	07 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email	
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

ORDEN ANULADA

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77975	PATHFILE P1 25 MM	2,00	0,00	0,00	0,00
77976	PATHFILE P2 25 MM	2,00	0,00	0,00	0,00
77970	PRO GLIDER FILE STERILE 21MM	2,00	0,00	0,00	0,00
79264	RELYX U 100 A2 REFIL	1,00	0,00	0,00	0,00
75647	SAFETY MEMO DISK 100UND.	8,00	0,00	0,00	0,00
72165	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M C4	1,00	0,00	0,00	0,00

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

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 096621

PLAZO DE ENTREGA 26/05/2016

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424109 CONVENIO GES
ODOTOLOGICO

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA
MARLIT)

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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 096622

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email	
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77740	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M CAFE	4,00	0,00	0,00	0,00

ORDEN ANULADA

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/05/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096623

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	100,00	564,00	0,00	56.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/05/2016	VALOR NETO 56.400,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 56.400,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 10.716,00
	TOTAL 67.116,00

SON: SESENTA Y SIETE MIL CIENTO 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° 096624

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
6001570	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT A	2,00	3.041,00	0,00	6.082,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	1,00	3.490,00	0,00	3.490,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/05/2016	VALOR NETO 9.572,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.572,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.819,00
	TOTAL 11.391,00

SON: ONCE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096625

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	LUIS ALBERTO ROKY LABORIE	Email
Rut	06437732-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68900	VENDA DE GASA ELASTICADA ESTERIL 10 CMx4M 20UND.	2,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/05/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

**ORDEN
ANULADA**

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096626

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
78995	VISTA-TEC (REPUESTOS-MICA)	10,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

**ORDEN
ANULADA**

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096627

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	DENTAL LAVAL LIMITADA	Email
Rut	79595850-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AGUSTINAS 972 - OF.901 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77698	FRESA PIMPOLLO DE DIAMANTE ROSADO	3,00	0,00	0,00	0,00
77706	FRESA PIMPOLLO SILICONADO CAFE	4,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096628

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MEDIPLEX S.A.	Email
Rut	86383300-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	JULIO PRADO 1069 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60384	AEROCAMARA PEDIATRICA C/ VALVULA	50,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

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

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

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

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096629

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	B. BRAUN MEDICAL S.A.	Email
Rut	96756540-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE NUEVA 5319 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68150	APOSITO TEGADERM IMPERMEABLE C/PAD ABSTE 9x25 CM	2,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096630

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA	Email
Rut	76042903-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60965	ALGODON TORULADO BETA 0.5 GR 200UND	40,00	0,00	0,00	0,00
69811	TIJERA CURVA CLINICA	1,00	0,00	0,00	0,00
61037	TIJERA RECTA CLINICA	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

**ORDEN
ANULADA**

SON: PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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 14 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) DIMERC S.A. Email
Rut 96670840-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
140030	SACO KFRAT BLANCO 1/2	60,00	0,00	0,00	0,00
140040	SACO KFRAT BLANCO 1/4	60,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	22/06/2016	VALOR NETO	0,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL	0,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	0,00

SON: PESOS

**ORDEN
ANULADA**

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096632

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020790	FRESON CX25 G 0,60 HP	4,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/06/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096633

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
305000	TE DE HIERBAS SUPREMO MANZANA- CANELA 20UND	1,00	895,00	0,00	895,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/07/2016	VALOR NETO 895,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 895,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 170,00
	TOTAL 1.065,00

SON: 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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096634

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018

Contacto

Señor(es) DIMERC S.A.

Email

Rut 96670840-9

CONDICIONES DE PAGO 30D

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

FORMA DE PAGO PEP

Teléfono

Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	10,00	250,00	0,00	2.500,00
300718	ENDULZANTE POLVO SACHETS/0,5 GR SUCRALOSA 100UND	2,00	2.278,00	0,00	4.556,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	100,00	440,00	0,00	44.000,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	12,00	194,00	0,00	2.328,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	3.070,00	0,00	3.070,00
6002280	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE X 50 UN BLANCO	4,00	402,00	0,00	1.608,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 58.062,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 58.062,00
	IMPUESTOS 11.032,00
	TOTAL 69.094,00

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 096634

PLAZO DE ENTREGA 15/07/2016

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: SESENTA Y NUEVE MIL 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

Nº 096635

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION) CAJA X 100	1,00	0,00	0,00	0,00
75647	SAFETY MEMO DISK 100UND.	8,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096636

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	MAYORDENT CHILE LTDA.	Email	
Rut	76977120-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA. SUECIA N° 84 OF. 31 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
78995	VISTA-TEC (REPUESTOS-MICA)	2,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096637

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CLAN DENT COMERCIALIZADORA LIMITADA	Email
Rut	77371920-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SANTA MONICA 2349 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79301	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS LARGE (35/04) 100UND.	2,00	0,00	0,00	0,00
79303	ENDO ACTIVATOR ACTIVATOR TIPS SMALL (15/02) 100UND.	2,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

**ORDEN
ANULADA**

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096638

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	10 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	TREMA DENTAL LIMITADA	Email
Rut	76128840-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VARGAS FONTECILLA 4664 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72165	COMPOSITE FOTOCURADO J/P Z-250 3M C4	2,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/07/2016	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 0,00

SON: PESOS

ORDEN ANULADA

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096639

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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°	

**ORDE
ANULA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	1,00	1.620,00	0,00	1.620,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	1,00	1.895,00	0,00	1.895,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/08/2016	VALOR NETO	3.515,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	3.515,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	668,00
		TOTAL	4.183,00

SON: CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096640

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

**ORDEN
ANULADA**

codigo	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,00	1.398,00	0,00	1.398,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/08/2016	VALOR NETO 1.398,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.398,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 266,00
	TOTAL 1.664,00

SON: MIL SEISCIENTOS 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 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° 096641

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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°	

**ORDEN
ANULADA**

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	2,00	2.441,00	0,00	4.882,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	14/09/2016	VALOR NETO	4.882,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL	4.882,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	928,00
		TOTAL	5.810,00

SON: CINCO 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 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° 096642

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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°	

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	5,00	153,00	0,00	765,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/11/2016	VALOR NETO 765,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 765,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 145,00
	TOTAL 910,00

SON: NOVECIENTOS DIEZ PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096643

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018

Señor(es) DIMERC S.A.

Rut 96670840-9

Dirección ALBERTO PEPPER 1784 CHL

Teléfono

Contacto

Email

CONDICIONES DE PAGO 30D

FORMA DE PAGO PEP

Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	5,00	120,00	0,00	600,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	10,00	1.688,00	0,00	16.880,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	2,00	247,00	0,00	494,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	2,00	247,00	0,00	494,00
207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	2,00	247,00	0,00	494,00

DETALLES O/O	TOTALES
	VALOR NETO 18.962,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 18.962,00
	IMPUESTOS 3.603,00
	TOTAL 22.565,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096643

PLAZO DE ENTREGA 23/11/2016

LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE

SON: VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096644

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	4,00	5.150,00	0,00	20.600,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.790,00	0,00	57.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 78.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 78.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 14.915,00
	TOTAL 93.415,00

SON: NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096645

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) CONVERTIDORA CDPT SPA Email
Rut 76166572-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	5,00	780,00	0,00	3.900,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	4,00	1.047,00	0,00	4.188,00
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	15,00	220,00	0,00	3.300,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	12,00	3.890,00	0,00	46.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 58.068,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 58.068,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 11.033,00
	TOTAL 69.101,00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO 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° 096646

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	10,00	929,00	0,00	9.290,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/07/2018	VALOR NETO 9.290,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.290,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.765,00
	TOTAL 11.055,00

SON: ONCE MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD CILA LTDA.	Email
Rut	83217600-1	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SALVADOR DONOSO 128 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

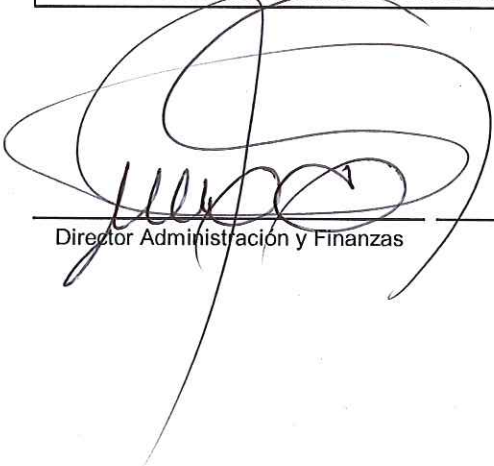
CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020910	CONTRANGULOS NSK FSK FX-25	2,00	79.831,93	0,00	159.664,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	31/07/2018	VALOR NETO	159.664,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	159.664,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	30.336,00
		TOTAL	190.000,00

SON: 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° 096648

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) IMEX ESTADO LTDA. Email
Rut 84888400-6 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección SAN DIEGO 1601 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP
SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.118,00	0,00	10.590,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 10.590,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.590,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 2.012,00
	TOTAL 12.602,00

SON: DOCE MIL SEISCIENTOS 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° 096649

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 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	% DESCUENTO	TOTAL
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	20,00	115,00	0,00	2.300,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	3,00	595,00	0,00	1.785,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	4,00	740,00	0,00	2.960,00
14785	DESTACADOR AMARILLO A	5,00	180,00	0,00	900,00
14840	DESTACADOR CELESTE	5,00	180,00	0,00	900,00
14870	DESTACADOR NARANJO A	5,00	180,00	0,00	900,00
15381	HUELLERO TAMPON	1,00	662,00	0,00	662,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	110,00	0,00	550,00
15667	LIBRO DE ACTAS APAISADO CUADRICULADO 200 HJS	1,00	2.536,00	0,00	2.536,00
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
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	8,00	1.980,00	0,00	15.840,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	10,00	1.700,00	0,00	17.000,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096649

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	68.711,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	68.711,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	13.055,00
		TOTAL	81.766,00

SON: OCHENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096650

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	5,00	2.415,00	0,00	12.075,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	2,00	2.850,00	0,00	5.700,00
18050	PUSH PINS COLORES	3,00	255,00	0,00	765,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	428,00	0,00	2.140,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 20.680,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 20.680,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.929,00
	TOTAL 24.609,00

SON: VEINTICUATRO 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 096651

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 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
8020420	PALOS HELADO BOLSA X 50 UND. COLORES	20,00	199,00	0,00	3.980,00
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	20,00	223,00	0,00	4.460,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 8.440,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 8.440,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.604,00
	TOTAL 10.044,00

SON: DIEZ MIL 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° 096652

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	15,00	530,00	0,00	7.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 7.950,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 7.950,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.511,00
	TOTAL 9.461,00

SON: NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Cóntador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096653

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	10,00	693,00	0,00	6.930,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 6.930,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 6.930,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.317,00
	TOTAL 8.247,00

SON: OCHO MIL DOSCIENTOS 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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096654

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	982,00	0,00	1.964,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	2,00	1.690,00	0,00	3.380,00
300719	JUGO NATURAL NECTAR LIGHT 1000CC TETRA PACK SABORES SURTIDOS	6,00	598,00	0,00	3.588,00
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	3,00	3.383,00	0,00	10.149,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	2,00	492,00	0,00	984,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.635,00	0,00	2.635,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.670,00	0,00	2.670,00

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° 096654

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	25.370,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	25.370,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	4.820,00
		TOTAL	30.190,00

SON: TREINTA 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 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° 096655

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	2,00	1.221,00	0,00	2.442,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	4,00	5.150,00	0,00	20.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 23.042,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.042,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 4.378,00
	TOTAL 27.420,00

SON: VEINTISIETE 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 3267 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096656

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) CONVERTIDORA CDPT SPA Email
Rut 78166572-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
20917	BOLSA BASURA 135X160 5LUND	5,00	780,00	0,00	3.900,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	5,00	190,00	0,00	950,00
21980	COLORO 5LT	2,00	1.090,00	0,00	2.180,00
27650	TRAPERO LIMPIA PISO FLOTANTE FIBRO 50X57CM	2,00	1.434,00	0,00	2.868,00

DETALLES/OC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 9.898,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.898,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 1.881,00
	TOTAL 11.779,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS 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° 096657

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	5,00	9.900,00	0,00	49.500,00
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	3,00	2.000,00	0,00	6.000,00
26130	MANTENEDOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	3,00	2.000,00	0,00	6.000,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	6,00	4.000,00	0,00	24.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018	VALOR NETO 85.500,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 85.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 16.245,00
	TOTAL 101.745,00

SON: CIENTO UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096658

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 02 agosto, 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	25,00	245,00	0,00	6.125,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	2,00	1.640,00	0,00	3.280,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	10,00	1.790,00	0,00	17.900,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
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

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 320Z LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096658

PLAZO DE ENTREGA	20/07/2018	VALOR NETO	45.737,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	45.737,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	8.690,00
		TOTAL	54.427,00

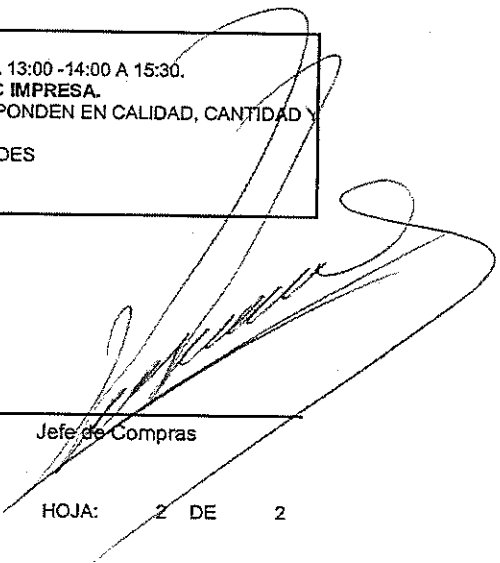
SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096659

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email	
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	15,00	929,00	0,00	13.935,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	2,00	240,00	0,00	480,00
25036	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	4,00	8.320,00	0,00	33.280,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	1,00	2.990,00	0,00	2.990,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	2,00	224,00	0,00	448,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	51.133,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	51.133,00
IMPUESTOS	9.715,00
TOTAL	60.848,00

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

N° 096659

PLAZO DE ENTREGA 20/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: SESENTA MIL OCHOCIENTOS 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° 096660

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 02 agosto, 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
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	5,00	153,00	0,00	765,00
203061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	5,00	195,00	0,00	975,00
203062	CARPETA PLASTIFICADA COLOR CAFE C/2 BOLSILLOS	5,00	195,00	0,00	975,00
203063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	5,00	195,00	0,00	975,00
203064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS	5,00	195,00	0,00	975,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
208635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES	3,00	129,00	0,00	387,00
15375	GREDA PARA MODELAR 1 K	30,00	390,00	0,00	11.700,00
16415	PAPEL VOLANTIN 00 BLANCO	15,00	579,00	0,00	8.685,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	15,00	579,00	0,00	8.685,00
16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	15,00	579,00	0,00	8.685,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	694,00	0,00	1.388,00
16720	SOBRE SACO CAFÉ 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00

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

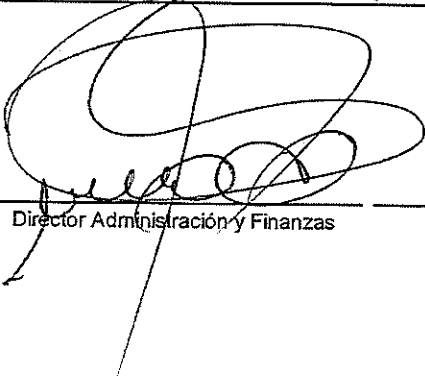
Orden de Compra

Nº 096660

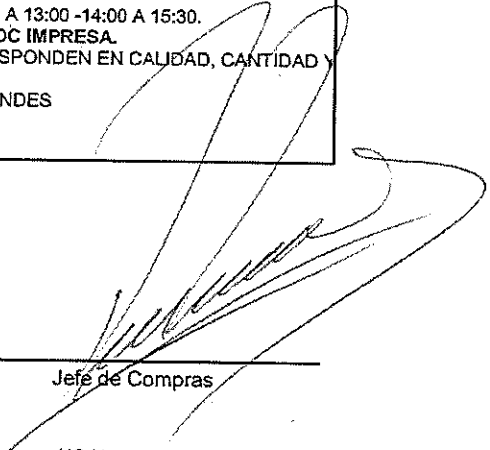
DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	82.274,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	82.274,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	15.632,00
		TOTAL	97.906,00

SON: NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096661

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	5,00	320,00	0,00	1.600,00
201375	LAPIZ GRAFITO HB	60,00	61,00	0,00	3.660,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	10,00	220,00	0,00	2.200,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	10,00	220,00	0,00	2.200,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	397,00	0,00	1.191,00
13965	CINTA ADHESIVA INVISIBLE 18 MMx10 M	10,00	820,00	0,00	8.200,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.906,00	0,00	1.906,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	1,00	2.660,00	0,00	2.660,00

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° 096661

PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	23.617,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	23.617,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	4.487,00
		TOTAL	28.104,00

SON: VEINTIOCHO MIL CIENTO CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096662

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8022400	ARCILLA PROFESIONAL BLANCA 1 KILO ARTEL	30,00	1.322,00	0,00	39.660,00
8020290	LENTEJUELAS COLORES SURTIDOS SET 10 BOLS.	5,00	444,00	0,00	2.220,00
8021980	PALO DE HELADO GRUESO COLOR NATURAL	10,00	199,00	0,00	1.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 43.870,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 43.870,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 8.335,00
	TOTAL 52.205,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096663

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	30,00	898,00	0,00	26.940,00
8021830	VENDA ADHESIVA CURAPLAST CAJA 100	1,00	399,00	0,00	399,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 27.339,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 27.339,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 5.194,00
	TOTAL 32.533,00

SON: TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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 096664

INFORMACION DEL PROVEEDOR

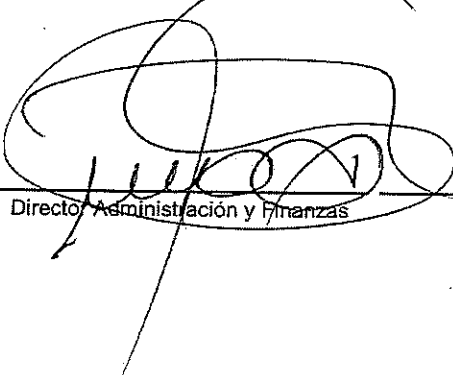
Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
 Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
 Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
 Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28435	SERVILLETA MESA	15,00	399,00	0,00	5.985,00
20120	ATOMIZADOR O ROCIADOR 500ML	3,00	731,00	0,00	2.193,00
28640	SOPAPO C/MANGO	2,00	599,00	0,00	1.198,00

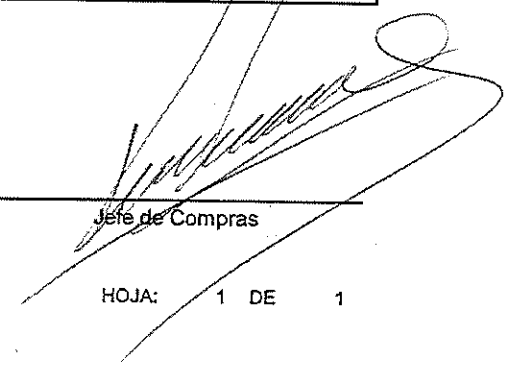
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.376,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.376,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.781,00
	TOTAL 11.157,00

SON: ONCE 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

N° 096665

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8023770	LIMPIAPIES	5,00	2.488,00	0,00	12.440,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	12.440,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	12.440,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	2.364,00
		TOTAL	14.804,00

SON: CATORCE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096666

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	3,00	153,00	0,00	459,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	10,00	331,00	0,00	3.310,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	20,00	69,00	0,00	1.380,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	5,00	1.980,00	0,00	9.900,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	10,00	1.700,00	0,00	17.000,00
16415	PAPEL VOLANTIN 00 BLANCO	5,00	579,00	0,00	2.895,00
16420	PAPEL VOLANTIN 32 AZUL	5,00	579,00	0,00	2.895,00
16425	PAPEL VOLANTIN 34 ROJO	5,00	579,00	0,00	2.895,00

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 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

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096666

PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	40.734,00
LUGAR DE ENTREGA		DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	40.734,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	7.739,00
		TOTAL	48.473,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096667

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	3,00	320,00	0,00	960,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	397,00	0,00	1.191,00
13965	CINTA ADHESIVA INVISIBLE 18 MMx10 M	5,00	820,00	0,00	4.100,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	1,00	2.660,00	0,00	2.660,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	3,00	1.580,00	0,00	4.740,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	5,00	2.690,00	0,00	13.450,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	5,00	4.319,00	0,00	21.595,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	48.696,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	48.696,00
IMPUESTOS	9.252,00
TOTAL	57.948,00

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° 096667

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR
(CASA FUTURO)

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y
OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096668

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021630	LAMINA DE COBRE 0,10 MM 20X30 CMS.	10,00	995,00	0,00	9.950,00
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	5,00	708,00	0,00	3.540,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 13.490,00
LUGAR DE ENTREGA	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 13.490,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.563,00
	TOTAL 16.053,00

SON: DIECISEIS MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096669

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email	
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
21980	COLORO 5LT	4,00	1.090,00	0,00	4.360,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	5,00	1.056,00	0,00	5.280,00

DETALLES C/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.640,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.640,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.832,00
	TOTAL 11.472,00

SON: ONCE 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

Nº 096670

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email	
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8021430	DESENGRASANTE WINKLER 1 LT.	5,00	900,00	0,00	4.500,00
20090	ANTIGRASA 1LT	3,00	900,00	0,00	2.700,00
20140	ATOMIZADOR O ROCIADOR 700ML	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.200,00
LUGAR DE ENTREGA	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.748,00
	TOTAL 10.948,00

SON: DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096671

INFORMACION DEL PROVEEDOR

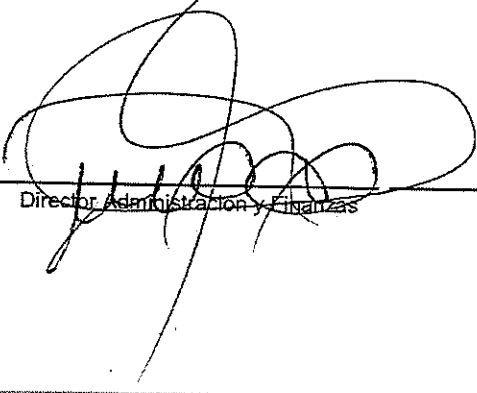
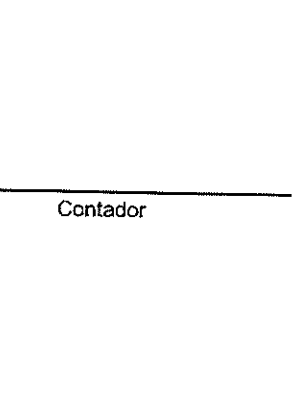
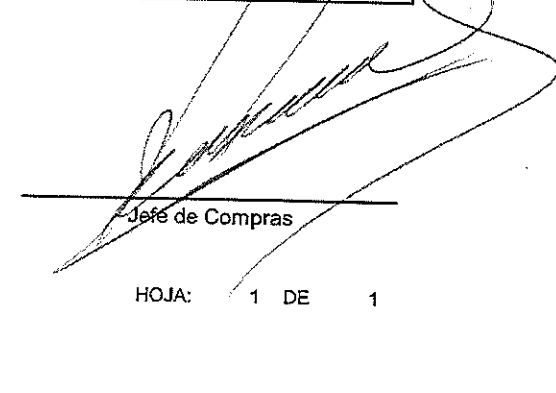
Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.	Email
Rut	96556940-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28435	SERVILLETA MESA	10,00	399,00	0,00	3.990,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	20,00	1.640,00	0,00	32.800,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	5,00	2.960,00	0,00	14.800,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	5,00	695,00	0,00	3.475,00
28640	SOPAPO C/MANGO	1,00	599,00	0,00	599,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	55.664,00
LUGAR DE ENTREGA		DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	55.664,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	10.576,00
		TOTAL	66.240,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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° 096672

INFORMACION DEL PROVEEDOR


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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
6000690	DANZARINAS 35X35 (WINZA) A	5,00	240,00	0,00	1.200,00
8023770	LIMPIAPIES	3,00	2.488,00	0,00	7.464,00

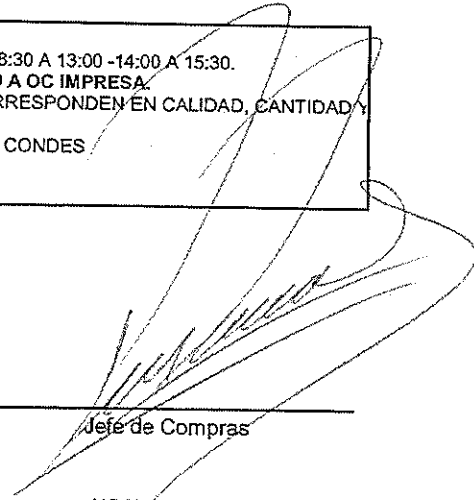
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.664,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.664,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 1.646,00
	TOTAL 10.310,00

SON: DIEZ 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 096673

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
17170	PLUMON PERMANENTE BISELADO NEGRO PILOT	12,00	711,00	0,00	8.532,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.532,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.532,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.621,00
	TOTAL 10.153,00

SON: DIEZ MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra N° 096674

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 agosto, 2018; Señor(es): PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.; Rut: 96556940-5; Dirección: LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL; Teléfono: Solicitud/Memo N°; Contacto; Email; CONDICIONES DE PAGO: 30D; FORMA DE PAGO: PEP

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, % DESCUOTO, TOTAL. Lists various stationery items like pens, highlighters, and notebooks with their respective quantities and prices.

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

Handwritten signature of the Director of Administration and Finance.

Director Administración y Finanzas

Contador

Handwritten signature of the Purchasing Manager.

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096674

14895	DESTACADOR VERDE A	24,00	180,00	0,00	4.320,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	5,00	698,00	0,00	3.490,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	12,00	520,00	0,00	6.240,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	100,00	126,00	0,00	12.600,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	100,00	126,00	0,00	12.600,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	100,00	110,00	0,00	11.000,00
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	10,00	3.500,00	0,00	35.000,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	5,00	2.140,00	0,00	10.700,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	24,00	840,00	0,00	20.160,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	80,00	1.700,00	0,00	136.000,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	20,00	1.980,00	0,00	39.600,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	20,00	5.395,00	0,00	107.900,00
17110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO A	12,00	219,00	0,00	2.628,00
17120	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA ROJO	12,00	219,00	0,00	2.628,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	20,00	1.798,00	0,00	35.960,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	10,00	425,00	0,00	4.250,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	10,00	128,00	0,00	1.280,00
18630	SEPARADOR OFICIO BLANCO 6 POSICIONES	10,00	201,00	0,00	2.010,00
18966	TIJERAS MEDIANA A	10,00	699,00	0,00	6.990,00
200350	BATERIA ALCALINA 9V	12,00	2.199,00	0,00	26.388,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	20,00	153,00	0,00	3.060,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	12,00	596,00	0,00	7.152,00

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

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096674

204731	DEDOS GOMA Nº12	10,00	60,00	0,00	600,00
8029550	CARGADOR DE PILAS + 4 PILAS AA/ AAA 2700MA 9 VOLTIOS	2,00	7.043,00	0,00	14.086,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	599.379,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	599.379,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	113.882,00
		TOTAL	713.261,00

SON: SETECIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS 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 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

HOJA: 3 DE 3



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096675

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
10220	TABLA ANOTACIONES + APRETAPAPEL OFICIO	10,00	1.533,00	0,00	15.330,00
11050	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML	24,00	396,00	0,00	9.504,00
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	24,00	571,00	0,00	13.704,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	25,00	397,00	0,00	9.925,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	5,00	1.831,00	0,00	9.155,00
15382	SEPARADOR NUMERICO 1-10 C/INDICE ARCHIVADOR CARTA	10,00	3.200,00	0,00	32.000,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	12,00	785,00	0,00	9.420,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	10,00	2.896,00	0,00	28.960,00
18500	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	10,00	999,00	0,00	9.990,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	10,00	1.142,00	0,00	11.420,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	20,00	2.080,00	0,00	41.600,00
8028780	ARCHIVADOR OFICIO ANCHO RADO AZUL D'WILLIAMS	30,00	1.928,00	0,00	57.840,00

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° 096675

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	248.848,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	248.848,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	47.281,00
		TOTAL	296.129,00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096676

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

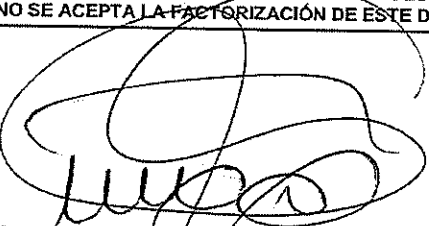
CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
19516	VASOS PLASTICOS 120CC X 50 UND.	25,00	295,00	0,00	7.375,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 7.375,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 7.375,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.401,00
	TOTAL 8.776,00

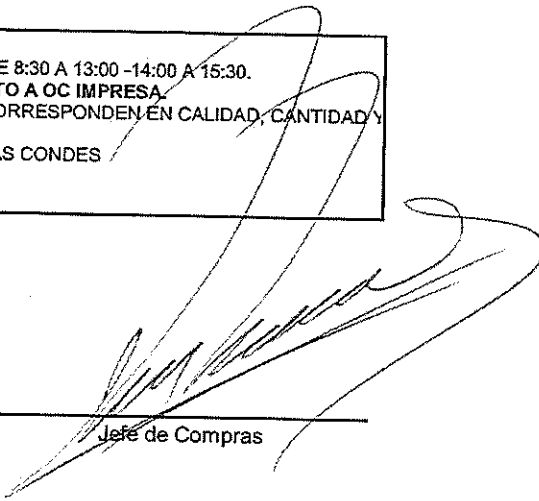
SON: OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

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: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096677

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	1,00	1.990,00	0,00	1.990,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
300708	ENDULZANTE STEVIA DISPENSADOR * 500 COMP.	2,00	2.258,00	0,00	4.516,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.398,00	0,00	21.990,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	30,00	346,00	0,00	10.380,00
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	30,00	481,00	0,00	14.430,00
300999	VASOS TERMICOS 300 CC DESECHABLES X 20 UDS.	30,00	492,00	0,00	14.760,00
19517	VASOS PLASTICOS 300CC X 25 UND.	20,00	352,00	0,00	7.040,00

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° 096677

PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	80.176,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL	80.176,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	15.233,00
		TOTAL	95.409,00

SON: NOVENTA Y CINCO 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 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096678

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCOTO	TOTAL
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	10,00	2.339,00	0,00	23.390,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	10,00	2.972,00	0,00	29.720,00
35060	PAD MOUSE GEL 3M	10,00	1.669,00	0,00	16.690,00
35230	PENDRIVE 8 GB	5,00	3.644,00	0,00	18.220,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 88.020,00
DESCUENTOS 0,00
SUB-TOTAL 88.020,00
IMPUESTOS 16.724,00
TOTAL 104.744,00

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
N° 096678

PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018

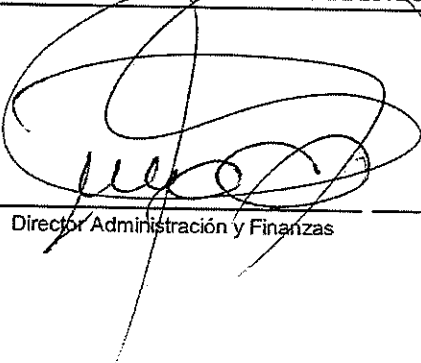
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS
EQUIPOS COMPUTAC.
ADMINISTR.

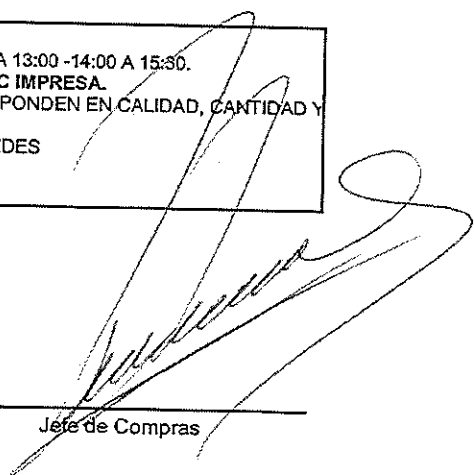
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO CUATRO 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: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096679

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCU	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	10,00	4.550,00	0,00	45.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 45.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 45.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.645,00
	TOTAL 54.145,00

SON: CINCUENTA Y CUATRO 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 096680

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email	
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	40,00	5.150,00	0,00	206.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	30,00	5.790,00	0,00	173.700,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	30,00	12.580,00	0,00	377.400,00

DETALLES OIG	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 757.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 757.100,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 143.849,00
	TOTAL 900.949,00

SON: NOVECIENTOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096681

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 03 agosto, 2018
Señor(es): CONVERTIDORA CDPT SPA
Rut: 76166572-3
Dirección: LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	40,00	450,00	0,00	18.000,00
29121	TUBO FLORECENTE TLD18Wx54	20,00	579,00	0,00	11.580,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	24,00	3.890,00	0,00	93.360,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	12,00	4.238,00	0,00	50.856,00
8029230	DISPENSADOR/JABON 800 ML. LEVERFRESH DIVERSEY	10,00	450,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
VALOR NETO	178.296,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	178.296,00
IMPUESTOS	33.876,00
TOTAL	212.172,00

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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096681

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

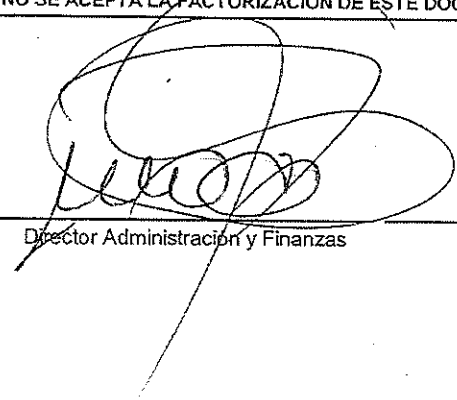
CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA
(CEFAM ARIZTIA)

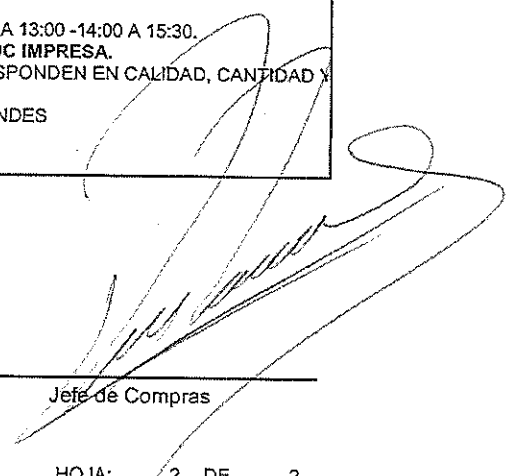
SON: DOSCIENTOS DOCE MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS

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° 096682

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
22070	COLORO 1LT	20,00	398,00	0,00	7.960,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	40,00	4.000,00	0,00	160.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 167.960,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 167.960,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.912,00
	TOTAL 199.872,00

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

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096683

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	5,00	1.800,00	0,00	9.000,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	12,00	860,00	0,00	10.320,00
8029260	JABON LIQ. 1 LT. TORK HAIR & BODY TORK	10,00	4.857,00	0,00	48.570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 67.890,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 67.890,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.899,00
	TOTAL 80.789,00

SON: OCHENTA 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
N° 096684

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	15,00	5.745,00	0,00	86.175,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	36,00	1.378,00	0,00	49.608,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	24,00	1.980,00	0,00	47.520,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	24,00	1.360,00	0,00	32.640,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	36,00	8.320,00	0,00	299.520,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	50,00	224,00	0,00	11.200,00
8027840	PANEL LED EMBUTIDO CIRCULAR 18W FRIO	10,00	4.350,00	0,00	43.500,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096684

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)

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

VALOR NETO	570.163,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	570.163,00
IMPUESTOS	108.331,00
TOTAL	678.494,00

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

HOJA: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096685

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	5,00	551,00	0,00	2.755,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	3,00	595,00	0,00	1.785,00
14900	ELASTICO 1 KL	1,00	2.200,00	0,00	2.200,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	6,00	110,00	0,00	660,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	6,00	425,00	0,00	2.550,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	2,00	520,00	0,00	1.040,00

DETALLES OC

TOTALES

VALOR NETO	44.990,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	44.990,00
IMPUESTOS	8.548,00
TOTAL	53.538,00

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 096685

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

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

SON: CINCUENTA Y TRES 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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096686

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	2,00	795,00	0,00	1.590,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	2,00	2.415,00	0,00	4.830,00
8024270	CINTA IMPRESORA EPSON LX300	2,00	2.896,00	0,00	5.792,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 12.212,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 12.212,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.320,00
	TOTAL 14.532,00

SON: CATORCE 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 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° 096687

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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	% DESCUO	TOTAL
30140	CARTRIDGE HP (21) NEGRO	1,00	11.941,00	0,00	11.941,00
30160	CARTRIDGE HP (22) COLOR	1,00	16.349,00	0,00	16.349,00
36010	TONER IMPRESORA HP LASERJET P 2055 dn (05 A)	3,00	55.000,00	0,00	165.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 193.290,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 193.290,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 36.725,00
	TOTAL 230.015,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096688

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email	
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	3,00	5.150,00	0,00	15.450,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	13.994,00	0,00	13.994,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 29.444,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 29.444,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.594,00
	TOTAL 35.038,00

SON: TREINTA Y CINCO MIL 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 096689

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email	
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
21010	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 20X15CMS. 10UND	50,00	533,00	0,00	26.650,00
8029230	DISPENSADOR/JABON 800 ML. LEVERFRESH DIVERSEY	5,00	450,00	0,00	2.250,00

DETALLES O/B	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 28.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.900,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.491,00
	TOTAL 34.391,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096690

INFORMACION DEL PROVEEDOR

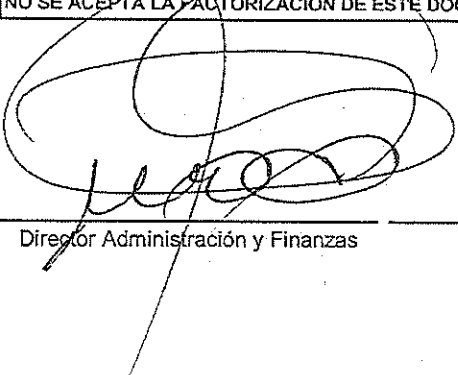
Fecha	.03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00

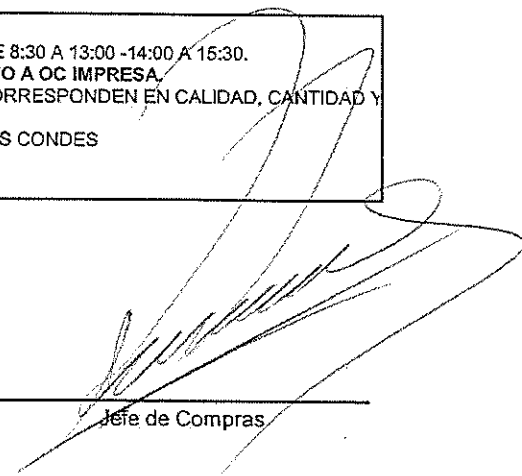
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.520,00
	TOTAL 9.520,00

SON: NUEVE 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096691

INFORMACION DEL PROVEEDOR

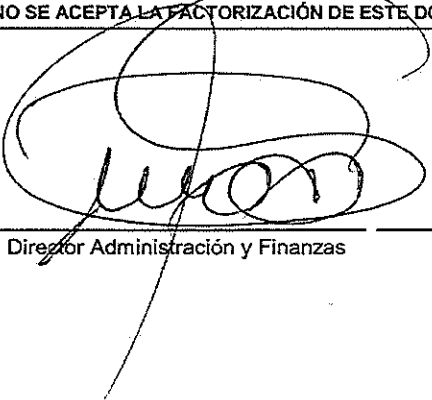
Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email
Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	6,00	930,00	0,00	5.580,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	4,00	860,00	0,00	3.440,00

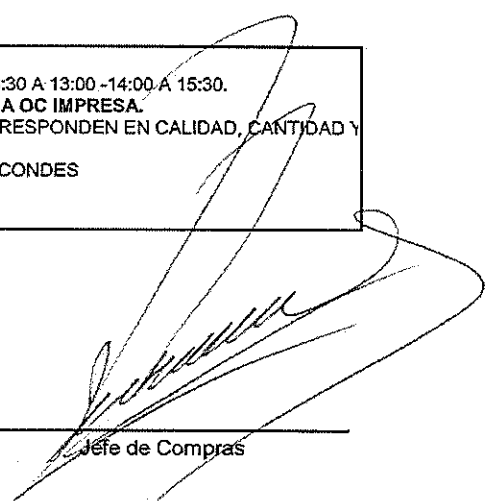
DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.020,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.020,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.714,00
	TOTAL 10.734,00

SON: DIEZ MIL SETECIENTOS 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° 096692

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	1,00	8.320,00	0,00	8.320,00
8027840	PANEL LED EMBUTIDO CIRCULAR 18W FRIO	10,00	4.350,00	0,00	43.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 51.820,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 51.820,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.846,00
	TOTAL 61.666,00

SON: SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096693

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	HIDROCINCO LTDA.-	Email	
Rut	86853800-7	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVDA.PORTUGAL N°1797 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	2825

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
12000031	REEMPLAZO MANIFOLD DEL SISTEMA DE IMPULSIÓN HIDRONEUMATICO DE LAS BOMBAS DE AGUA EXISTENTE (DE ACERO) POR MANIFOLD DE COBRE. INCLUYE LOS ELEMENTOS DE LA COTIZACIÓN ADJUNTA.	1,00	3.050.000,00	0,00	3.050.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 31/07/2018	VALOR NETO 3.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 3.050.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 579.500,00
	TOTAL 3.629.500,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTINUEVE 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° 096694

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	740,00	0,00	2.220,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	4,00	1.700,00	0,00	6.800,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	2,00	5.395,00	0,00	10.790,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 19.810,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 19.810,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.764,00
	TOTAL 23.574,00

SON: VEINTITRES MIL QUINIENTOS 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 2207 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

Nº 096695

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	5,00	2.080,00	0,00	10.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 10.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.400,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.976,00
	TOTAL 12.376,00

SON: DOCE MIL TRESCIENTOS 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° 096696

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	10,00	5.150,00	0,00	51.500,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	13.994,00	0,00	27.988,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 79.488,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 79.488,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 15.103,00
	TOTAL 94.591,00

SON: NOVENTA Y CUATRO 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

Nº 096697

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	30,00	4.000,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 120.000,00
CENTRO COSTO SAPU (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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096698

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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	% DESCTO	TOTAL
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	2,00	280,00	0,00	560,00
8029260	JABON LIQ. 1 LT. TORK HAIR & BODY TORK	10,00	4.857,00	0,00	48.570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 49.130,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 49.130,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.335,00
	TOTAL 58.465,00

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 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° 096699

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
29160	VASOS PLASTICO 300 CC. X25 UDS.	20,00	352,00	0,00	7.040,00
8027840	PANEL LED EMBUTIDO CIRCULAR 18W FRIO	10,00	4.350,00	0,00	43.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 50.540,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 50.540,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 9.603,00
	TOTAL 60.143,00

SON: SESENTA MIL CIENTO 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

Nº 096700

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCU	TOTAL
15499	SEPARADOR CARTA 1-12 MULTICOLOR C/IND	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	2,00	1.700,00	0,00	3.400,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	5.395,00	0,00	5.395,00
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	2,00	1.798,00	0,00	3.596,00
18580	SEPARADOR CARTULINA COLORES CARTA 6 POSIC	2,00	128,00	0,00	256,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	2,00	681,00	0,00	1.362,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	3,00	520,00	0,00	1.560,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096700

PLAZO DE ENTREGA	23/07/2018	VALOR NETO	29.157,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	29.157,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.540,00
		TOTAL	34.697,00

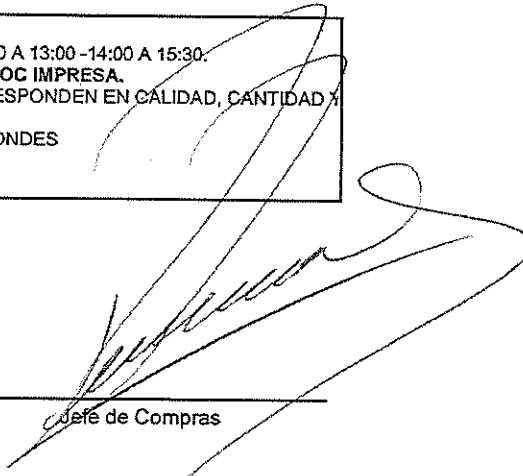
SON: TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096701

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	1,00	1.831,00	0,00	1.831,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	2,00	847,00	0,00	1.694,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	2,00	220,00	0,00	440,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	1,00	2.080,00	0,00	2.080,00
18030	NOTA ADHESIVA POST IT 654-5PK MEDIANA CUBO ULTRA COLORES A	2,00	1.867,00	0,00	3.734,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	3,00	209,00	0,00	627,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 10.406,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 10.406,00
	IMPUESTOS 1.977,00
	TOTAL 12.383,00

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00-14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON 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 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096701

PLAZO DE ENTREGA 23/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

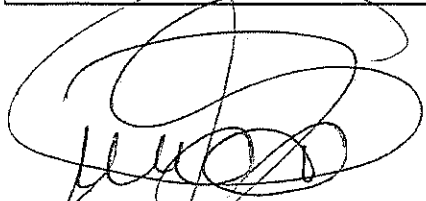
CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA

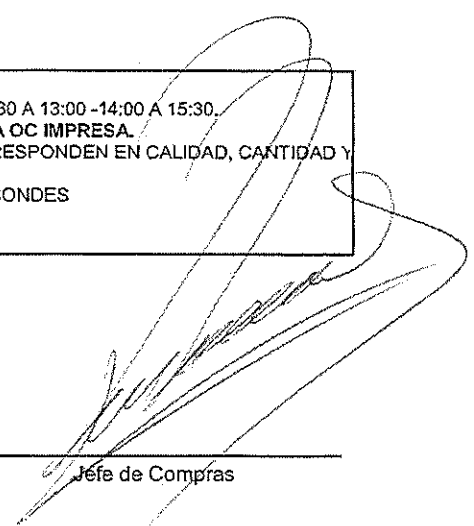
SON: DOCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096702

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL N° 05 COLR AZUL	5,00	515,00	0,00	2.575,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	5,00	515,00	0,00	2.575,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	3,00	515,00	0,00	1.545,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	3,00	515,00	0,00	1.545,00
10300	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP NEGRO	4,00	1.890,00	0,00	7.560,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	1,00	497,00	0,00	497,00
13360	CARTULINA PINTAD 53X85 GRIS ARTEL	2,00	233,00	0,00	466,00
13370	CARTULINA PINTAD 53x75 NEGRO ARTEL	2,00	233,00	0,00	466,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	1,00	494,00	0,00	494,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	1,00	2.508,00	0,00	2.508,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.700,00	0,00	5.100,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	2,00	159,00	0,00	318,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	2,00	255,00	0,00	510,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	2,00	315,00	0,00	630,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	2,00	325,00	0,00	650,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	3,00	315,00	0,00	945,00

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096702

18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	2,00	295,00	0,00	590,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	4,00	129,00	0,00	516,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	2,00	1.095,00	0,00	2.190,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	1,00	795,00	0,00	795,00
200520	BLOCK DE DIBUJO 180 1/8 27x37.5 CM 20 HJS	2,00	1.399,00	0,00	2.798,00
203575	CARTULINA 55x77 COLOR AMARILLO	3,00	233,00	0,00	699,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	3,00	233,00	0,00	699,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	3,00	233,00	0,00	699,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	3,00	233,00	0,00	699,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	3,00	233,00	0,00	699,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	3,00	233,00	0,00	699,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	3,00	233,00	0,00	699,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	3,00	233,00	0,00	699,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	3,00	233,00	0,00	699,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	3,00	233,00	0,00	699,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	3,00	233,00	0,00	699,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	3,00	233,00	0,00	699,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	3,00	233,00	0,00	699,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	3,00	69,00	0,00	207,00
209491	SCOTCH	3,00	199,00	0,00	597,00
8021420	POSIT 3M BANDERITAS DE COLORES	2,00	1.810,00	0,00	3.620,00

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 096702

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	48.784,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	48.784,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS	8.737,00
		TOTAL	57.521,00

SON: CINCUENTA Y SIETE 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

HOJA: 3 DE 3

CERTIFICADO DE REBAJA

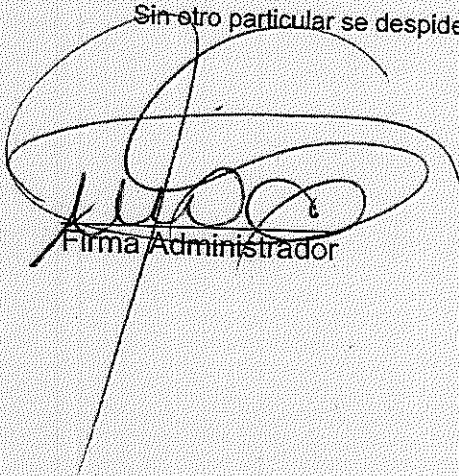
Por medio de la presente la Corporación de Educación y Salud de las Condes certifica que los productos solicitados al proveedor: **PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A.**, RUT: 96556940-5 con domicilio en LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL, fono .
A través de la orden N° 096702 de fecha 31.07.2018 no fueron recepcionados 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>
200520	BLOCK DE DIBUJO 180 1/8 27x37.5 (2,00	1.399,00	2.798,00
			Sub Total ..:	2.798,00
			Impuesto ...:	0,00
			TOTAL	2.798,00

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° 096703

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	2,00	1.254,00	0,00	2.508,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	2,00	631,00	0,00	1.262,00
201340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO B	2,00	591,00	0,00	1.182,00
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS	1,00	6.566,00	0,00	6.566,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 11.518,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 11.518,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 2.188,00
	TOTAL 13.706,00

SON: TRECE MIL SETECIENTOS 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° 096704

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	13.994,00	0,00	13.994,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	2,00	5.790,00	0,00	11.580,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.580,00	0,00	12.580,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 38.154,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 38.154,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 7.249,00
	TOTAL 45.403,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096705

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email	
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
23981	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA FIBRO STANDARD	2,00	190,00	0,00	380,00
8027550	REPUESTO GLADE AUTOMATICO 3 EN 1	3,00	4.238,00	0,00	12.714,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 13.094,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 13.094,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 2.488,00
	TOTAL 15.582,00

SON: QUINCE 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 096706

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22070	COLORO 1LT	10,00	398,00	0,00	3.980,00
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	5,00	780,00	0,00	3.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 7.880,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.880,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.497,00
	TOTAL 9.377,00

SON: NUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096707

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
20916	BOLSA BASURA 120X160 5UND	2,00	2.597,00	0,00	5.194,00
22071	COLORO GEL 1LT	2,00	820,00	0,00	1.640,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.800,00	0,00	1.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.634,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.634,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 1.640,00
	TOTAL 10.274,00

SON: DIEZ MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 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° 096708

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	2,00	1.378,00	0,00	2.756,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.722,00	0,00	9.444,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 12.200,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 12.200,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	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

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096709

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	5,00	740,00	0,00	3.700,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	2,00	126,00	0,00	252,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	5,00	799,00	0,00	3.995,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	2,00	180,00	0,00	360,00
204880	DESTACADOR ROSADO	2,00	180,00	0,00	360,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 8.667,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 8.667,00
	IMPUESTOS 1.647,00
	TOTAL 10.314,00

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 096709

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

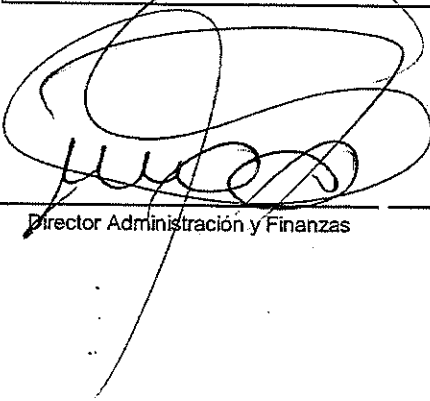
CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN

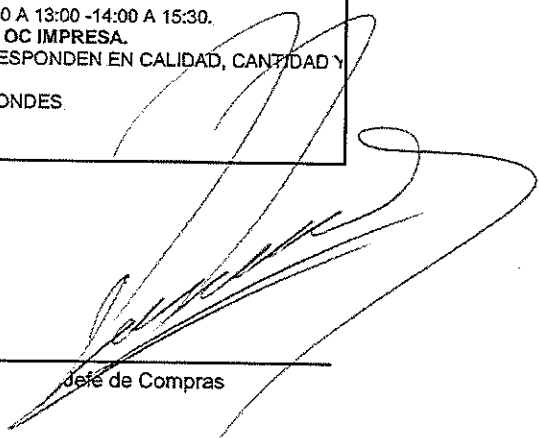
SON: DIEZ MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS

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
Nº 096710

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email	
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
6000620	CIF CREMA 750ML A	6,00	1.221,00	0,00	7.326,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 7.326,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.326,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.392,00
	TOTAL 8.718,00

SON: OCHO MIL SETECIENTOS 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

Nº 096711

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.520,00
	TOTAL 9.520,00

SON: NUEVE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096712

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	6,00	1.790,00	0,00	10.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 10.740,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.740,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 2.041,00
	TOTAL 12.781,00

SON: DOCE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096713

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	1,00	3.249,00	0,00	3.249,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	2,00	1.980,00	0,00	3.960,00
25038	JABON LIQ. DISP. DOVE 800ML	2,00	8.320,00	0,00	16.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 23.849,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 23.849,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.531,00
	TOTAL 28.380,00

SON: VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

OBSERVACIONES.
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096714

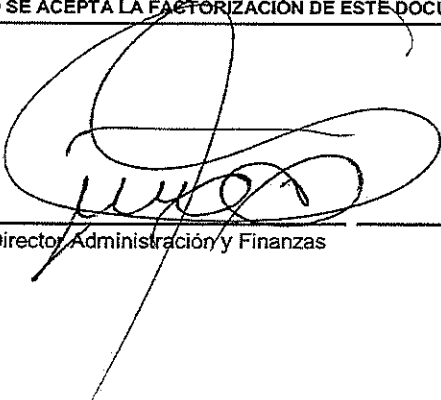
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

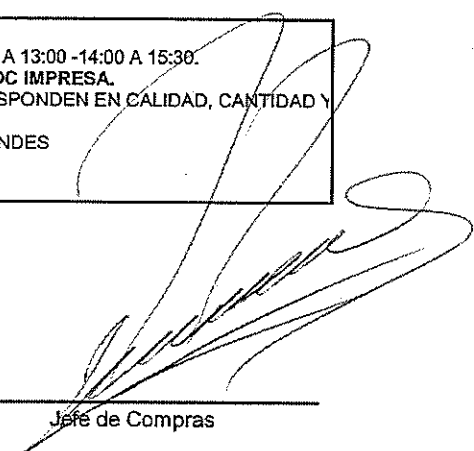
CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	2,00	825,00	0,00	1.650,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	126,00	0,00	630,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	5,00	110,00	0,00	550,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	5,00	110,00	0,00	550,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	5,00	110,00	0,00	550,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
209491	SCOTCH	5,00	199,00	0,00	995,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 9.365,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 9.365,00
	IMPUESTOS 1.779,00
	TOTAL 11.144,00

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 096714

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO

SON: ONCE MIL CIENTO 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: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096715

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	10,00	571,00	0,00	5.710,00
15430	LAPIZ PARA MARCAR CD	10,00	415,00	0,00	4.150,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.860,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.860,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.873,00
	TOTAL 11.733,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS 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° 096716

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	13.994,00	0,00	13.994,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 13.994,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 13.994,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 2.659,00
	TOTAL 16.653,00

SON: DIECISEIS MIL SEISCIENTOS 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 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096717

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25111	JABON LIQ. DISP. ELITE CREMA HUMECTANTE 800ML	3,00	9.133,00	0,00	27.399,00
27050	PAPEL PAÑUELOS DESECHABLES 36UND	1,00	460,00	0,00	460,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	4,00	3.890,00	0,00	15.560,00

DETALLES G/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 43.419,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 43.419,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 8.250,00
	TOTAL 51.669,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096718

INFORMACION DEL PROVEEDOR:

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

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

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 7.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	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 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° 096719

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	IMEX ESTADO LTDA.	Email	
Rut	84888400-6	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN DIEGO 1601 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA ID	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	2.118,00	0,00	10.590,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 10.590,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.590,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.012,00
	TOTAL 12.602,00

SON: DOCE MIL SEISCIENTOS 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 096720

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
13047	CARPETA FUELLE OFICIO A-Z	3,00	8.185,00	0,00	24.555,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	12,00	720,00	0,00	8.640,00
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
203061	CARPETA PLASTIFICADA COLOR ROJA C/2 BOLSILLOS	30,00	195,00	0,00	5.850,00
203062	CARPETA PLASTIFICADA COLOR CAFE C/2 BOLSILLOS	10,00	195,00	0,00	1.950,00
203063	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AZUL C/2 BOLSILLOS	50,00	195,00	0,00	9.750,00
203064	CARPETA PLASTIFICADA COLOR VERDE C/2 BOLSILLOS	30,00	195,00	0,00	5.850,00
203065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS	50,00	195,00	0,00	9.750,00
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	30,00	222,00	0,00	6.660,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	30,00	222,00	0,00	6.660,00
203280	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO ROJO	20,00	222,00	0,00	4.440,00
203290	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO VERDE	20,00	222,00	0,00	4.440,00

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 096720

205720	LLAVEROS PLASTICOS DIFERENTES COLORES	72,00	55,00	0,00	3.960,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	40,00	1.980,00	0,00	79.200,00
206082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR.	60,00	1.700,00	0,00	102.000,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	12,00	1.870,00	0,00	22.440,00

DETALLES O/G		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	25/07/2018	VALOR NETO	296.375,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	296.375,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	56.311,00
		TOTAL	352.686,00

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

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096721

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
12950	CARPETA COLGANTE CON RIEL PLASTICO COLON	50,00	131,00	0,00	6.550,00
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	24,00	485,00	0,00	11.640,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	4,00	1.731,00	0,00	6.924,00
15932	MICA DE ENCUADERNACION OFICIO NATURAL IBICO X 100	2,00	6.028,00	0,00	12.056,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	5,00	2.009,00	0,00	10.045,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 47.215,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 47.215,00
	IMPUESTOS 8.971,00
	TOTAL 56.186,00

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 096721

PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE
OFICINA

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM
APOQUINDO)

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO 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.

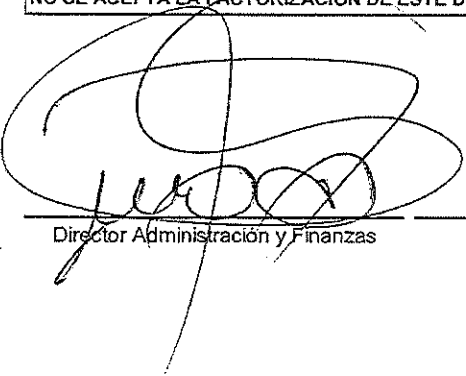
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

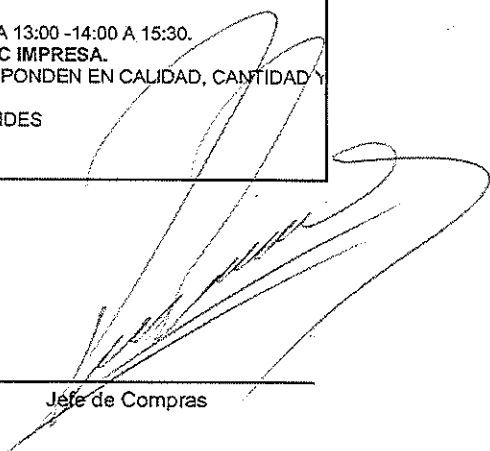
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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: 2 DE 2



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 096722

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	1,00	3.383,00	0,00	3.383,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
303000	TE CLUB CEYLAN ETIQUETA AZUL 100UND	1,00	1.979,00	0,00	1.979,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 10.432,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 10.432,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.982,00
	TOTAL 12.414,00

SON: DOCE MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096723

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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 P	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
31471	DVD-R IMATION 4.7 GB 8X STANDARD	100,00	379,00	0,00	37.900,00
35230	PENDRIVE 8 GB	5,00	3.644,00	0,00	18.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 56.120,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 56.120,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 10.663,00
	TOTAL 66.783,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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 096724

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	7,00	13.994,00	0,00	97.958,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	100,00	5.790,00	0,00	579.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 676.958,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 676.958,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 128.622,00
	TOTAL 805.580,00

SON: OCHOCIENTOS CINCO 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 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° 096725

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto	
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email	
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
29150	TUBO FLORECENTE 40 W	24,00	525,00	0,00	12.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 12.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	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 3267 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096726

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22071	CLORO GEL 1LT	10,00	820,00	0,00	8.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 8.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.200,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 LAVALDE 3207 LAS CONDES - 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° 096727

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P.	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	5,00	3.870,00	0,00	19.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 19.350,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 8611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 19.350,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 3.677,00
	TOTAL 23.027,00

SON: VEINTITRES MIL 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° 096728

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
14785	DESTACADOR AMARILLO A	6,00	180,00	0,00	1.080,00
14949	FORRO PLASTICO CUADERNO UNIVERSITARIO TRANSPARENTE	10,00	79,00	0,00	790,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 35.870,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 35.870,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 6.815,00
	TOTAL 42.685,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096729

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
11051	CORRECTOR LIQUIDO 7 ML LAPIZ	15,00	571,00	0,00	8.565,00

DETALLES OC	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.565,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 8.565,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGIA	IMPUESTOS 1.627,00
	TOTAL 10.192,00

SON: DIEZ MIL CIENTO 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

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096730

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
35380	SOBRES PARA CD 20UND	100,00	380,00	0,00	38.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 38.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 38.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 7.220,00
	TOTAL 45.220,00

SON: CUARENTA Y CINCO 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 3267 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096731

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS Email
Rut 10002904-9 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	12.580,00	0,00	25.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 25.160,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.160,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 4.780,00
	TOTAL 29.940,00

SON: VEINTINUEVE 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: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096732

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUPO	TOTAL
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	10,00	860,00	0,00	8.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 8.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTA 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.600,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 1.634,00
	TOTAL 10.234,00

SON: DIEZ MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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


Director Administración y Finanzas

Contador


Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096733

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	126,00	0,00	2.520,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	20,00	110,00	0,00	2.200,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	20,00	110,00	0,00	2.200,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	20,00	110,00	0,00	2.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.120,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 9.120,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.733,00
	TOTAL 10.853,00

SON: DIEZ MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096734

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	3.383,00	0,00	6.766,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 8.456,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 8.456,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.607,00
	TOTAL 10.063,00

SON: DIEZ MIL 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 096735

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDA P	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	12,00	5.790,00	0,00	69.480,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	3,00	12.580,00	0,00	37.740,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 107.220,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 107.220,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 20.372,00
	TOTAL 127.592,00

SON: CIENTO VEINTISIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096736

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	10,00	2.199,00	0,00	21.990,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	4,00	5.395,00	0,00	21.580,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	6,00	1.700,00	0,00	10.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 53.770,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 53.770,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 10.216,00
	TOTAL 63.986,00

SON: SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS 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 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° 096737

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	MARIELA DEL CARMEN FLORES CONTRERAS	Email
Rut	10002904-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	MACHICURA 2229 ANTUPIREN ALTO CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	4,00	5.150,00	0,00	20.600,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	3,00	13.994,00	0,00	41.982,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	4,00	5.790,00	0,00	23.160,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	12.580,00	0,00	50.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 136.062,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 136.062,00
	IMPUESTOS 25.852,00
	TOTAL 161.914,00

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 096737

PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018

LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

SON: CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS 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.

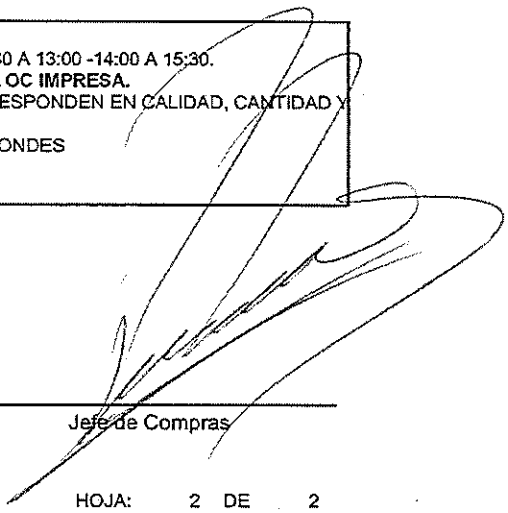
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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° 096738

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 2018 Contacto
Señor(es) CONVERTIDORA CDPT SPA Email
Rut 76166572-3 CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL FORMA DE PAGO PEP
Teléfono Solicitud/Memo N°

**ORDEN
ANULADA**

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
27200	PAÑO MULTIUSO AMARILLO GRANDE 40*45CM	10,00	220,00	0,00	2.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 2.200,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 2.200,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 418,00
	TOTAL 2.618,00

SON: DOS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096739

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	03 agosto, 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
22071	CLORO GEL 1LT	10,00	820,00	0,00	8.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 8.200,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 8.200,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	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° 096740

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,00	3.870,00	0,00	11.610,00
26120	MANTENEDOR PISO 5LT	3,00	2.790,00	0,00	8.370,00
29095	TRAPERO DOBLE CON OJAL VIRUTEX ALGODÓN 50*50CM	10,00	670,00	0,00	6.700,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	20,00	215,00	0,00	4.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/07/2018	VALOR NETO 30.980,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 30.980,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 5.886,00
	TOTAL 36.866,00

SON: TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096741

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 03 agosto, 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	% DESCUPTO	TOTAL
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	60,00	1.700,00	0,00	102.000,00
206270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS.	30,00	1.980,00	0,00	59.400,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	12,00	515,00	0,00	6.180,00
0120050	LAPIZX PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	12,00	515,00	0,00	6.180,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 173.760,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 173.760,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 33.014,00
	TOTAL 206.774,00

SON: DOSCIENTOS SEIS MIL 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° 096742

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUPTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	40,00	1.259,00	0,00	50.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 50.360,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 50.360,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 9.568,00
	TOTAL 59.928,00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO
PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096743

INFORMACION DEL PROVEEDOR

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

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	10,00	1.690,00	0,00	16.900,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	5,00	2.635,00	0,00	13.175,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	5,00	2.670,00	0,00	13.350,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	6,00	4.398,00	0,00	26.388,00
300709	CAFÉ NESCAFE DECAF (DESCAFEINADO) 170GRS.	6,00	3.720,00	0,00	22.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 92.133,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 92.133,00
	IMPUESTOS 17.505,00
	TOTAL 109.638,00

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° 096743

PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 425138 INSUMOS DE
CAFETERIA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: CIENTO NUEVE MIL SEISCIENTOS 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.

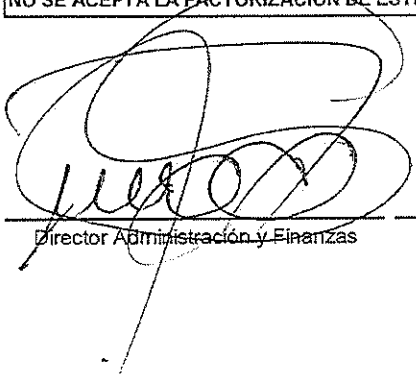
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

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

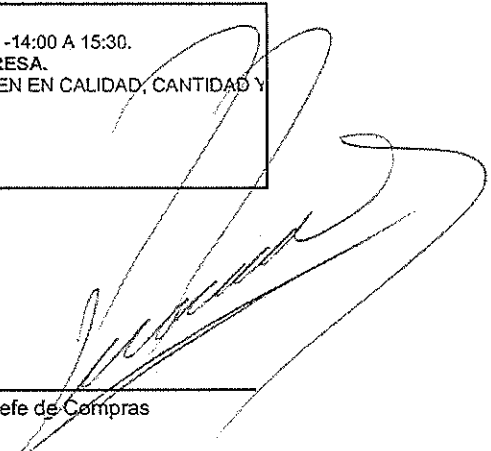
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

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

HOJA: 2 DE 2



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 096745

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	CONVERTIDORA CDPT SPA	Email
Rut	76166572-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	LOBOZA, 8410, BODEGA 1 SANTIAGO, CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	450,00	0,00	9.000,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	4,00	190,00	0,00	760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 9.760,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.760,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 1.854,00
	TOTAL 11.614,00

SON: ONCE MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 096746

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	12,00	398,00	0,00	4.776,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	12,00	4.000,00	0,00	48.000,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	4,00	700,00	0,00	2.800,00
28410	SACASARRO	5,00	1.000,00	0,00	5.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

PLAZO DE ENTREGA	24/07/2018	VALOR NETO	60.576,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	60.576,00
CENTRO COSTO	ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS	11.509,00
		TOTAL	72.085,00

SON: SETENTA Y DOS MIL OCHENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - 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° 096747

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	02 agosto, 2018	Contacto
Señor(es)	DIMERC S.A.	Email
Rut	96670840-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ALBERTO PEPPER 1784 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	10,00	1.360,00	0,00	13.600,00

DETALLES O/E	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/07/2018	VALOR NETO 13.600,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 13.600,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.584,00
	TOTAL 16.184,00

SON: DIECISEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

HOJA: 1 DE 1