



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100276**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 01 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL A Y B S.A. Email  
Rut 96560900-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 105 OF FORMA DE PAGO PEP  
502 CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105280	SUERO ANTI A X 10 ML.	4,00	4.700,00	0,00	18.800,00
105940	SUERO ANTI B X 10 ML.	4,00	4.700,00	0,00	18.800,00
105950	SUERO ANTI D (RH) MONO igG, MONO igM 10 ML.	2,00	7.500,00	0,00	15.000,00
8022870	CONTROL CORQC 2X10 ML. CAJA DE 2 FRASCOS	1,00	17.000,00	0,00	17.000,00
8022880	TABLETAS SALINAS TEMPONADAS FRASCO DE 25 UDS.	1,00	35.000,00	0,00	35.000,00
104636	PRESERV-21 10ML.	6,00	4.500,00	0,00	27.000,00
110021	HEMORRAGIA OCULTA (TEST INMUNOLOGICO) X 25 DETERMINACION	2,00	42.000,00	0,00	84.000,00

**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 100276**

PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	215.600,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	215.600,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	40.964,00
		TOTAL	256.564,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS  
SESENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100277

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	EDUARDO ACEVEDO VALDIVIA	Email
Rut	11368331-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PIRAMIDE 521 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104200	PAPEL TERMICO ( ETIQUETAS - ROLLO)	30,00	2.980,00	0,00	89.400,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	89.400,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	89.400,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	16.986,00
		TOTAL	106.386,00

SON: CIENTO SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100278**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	08 febrero, 2019	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	16,00	7.500,00	0,00	120.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	135.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	135.000,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	25.650,00
		TOTAL	160.650,00

SON: CIENTO SESENTA 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 100279

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 08 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) GALENICA S.A. Email  
Rut 79622060-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. SALVADOR 1505 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
103940	LIQUICHECK URINE CHEMISTRY 1 12X10 ML.	1,00	254.400,00	0,00	254.400,00
103950	LIQUICHECK URINE CHEMISTRY 2 12X10 ML.	1,00	293.100,00	0,00	293.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 547.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 547.500,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 104.025,00
	TOTAL 651.525,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS  
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 100280

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	04 febrero, 2019	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
109995	MARIPOSAS CORRIENTES 23G	2,00	7.200,00	0,00	14.400,00
104620	PARCHES CURITA	3.000,00	6,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 32.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 32.400,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.156,00
	TOTAL 38.556,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100281

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	08 febrero, 2019	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
102044	ELECTRODO DE POTASIO HIT / COBAS	1,00	457.400,00	0,00	457.400,00
102201	ELECTRODO DE CLORO HIT / COBAS	1,00	391.600,00	0,00	391.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 849.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 849.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 161.310,00
	TOTAL 1.010.310,00

SON: UN MILLON 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 100282

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	08 febrero, 2019	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 N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	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 01/02/2019	VALOR NETO 32.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 32.500,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.175,00
	TOTAL 38.675,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100283

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	12 febrero, 2019	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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
100230	AGAR MUELLER HINTON 500 GR.	1,00	67.000,00	0,00	67.000,00
85192	TETRACICLINAS,250 DISCOS	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101676	DISCOS AMPICILINA (AMP) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101683	DISCOS CIPROFLOXACINO (CIP) 5 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101693	DISCOS SULFA/TRIMETOPRIM (SXT) 25 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
30101540	CEFADROXILO CLSI (KF) 30UG, 250 DISCOS	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101682	DISCOS CEFUROXIMA CLSI (CXM) 30ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101685	DISCOS GENTAMICINA (CN) 10 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
101674	DISCOS AMOX / AC. CLAVULANICO (AMC) 30 ug, 250	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
50704	PENICILINA(P)10 UNITS,250 DISCOS	1,00	12.160,00	0,00	12.160,00
106650	TORULAS CON MEDIO CARY-BLAIR 50 UDS.	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00
60020	TORULA AMIES C/CARBON	1,00	20.500,00	0,00	20.500,00

DETALLES O/C

TOTALES

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100283

PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	213.440,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	213.440,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	40.554,00
		TOTAL	253.994,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS  
NOVENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100284

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	06 febrero, 2019	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 N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
105208	STA NEOPLASTINE CI PLUS 5	1,00	49.820,00	0,00	49.820,00
105204	STA COAG CONTROL N+P	1,00	172.417,00	0,00	172.417,00
105237	STA SATELLITE CUBETAS	1,00	331.981,00	0,00	331.981,00
100115	ACEITE DE INMERSION P/MICROSC. MERCK (FRC.VID.AMBAR) 100ML	1,00	23.300,00	0,00	23.300,00
103995	MAY GRUENWALD EN SOLN.P/MICROSC. LITRO MERCK	2,00	21.495,00	0,00	42.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 620.508,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 620.508,00
	IMPUESTOS 117.897,00
	TOTAL 738.405,00

**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**

**Nº 100284**

PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421124 INSUMOS  
LABORATORIO

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

SON: SETECIENTOS TREINTA 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 100285

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	01 febrero, 2019	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 N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
101413	COMBI-PL AGAR DERMAT/SABOUR CAF 10 UN. 9 CM	2,00	12.971,00	0,00	25.942,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 25.942,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 25.942,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.929,00
	TOTAL 30.871,00

SON: TREINTA MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100286

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 05 febrero, 2019 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	REPARACIÓN Y MANTENCIÓN DE LA FUNDACIÓN NUBE.	1,00	2.974.100,00	0,00	2.974.100,00
500050	REPARACIÓN Y MANTENCIÓN DEL MOBILIARIO DE LA FUNDACIÓN NUBE.	1,00	1.284.300,00	0,00	1.284.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 4.258.400,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 4.258.400,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 809.096,00
	TOTAL 5.067.496,00

SON: CINCO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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 100287

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIALIZADORA RONDO LIMITADA	Email
Rut	76115954-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	APOQUINDO 6415 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
999942	TRIÁNGULOS DE ALUMINIO 6"	5,00	2.101,00	0,00	10.505,00
999942	PARES DE CLAVES SIMPLES CHICAS	10,00	1.344,00	0,00	13.440,00
999942	BAQUETAS METALOFONO	20,00	1.681,00	0,00	33.620,00
999942	PANDERETAS MINI 4 PARES DE SONAJAS	10,00	4.370,00	0,00	43.700,00
999942	ADAPTADOR UNIVERSAL TECLADO	4,00	5.042,00	0,00	20.168,00
999942	CAJAS CHINAS	10,00	2.689,00	0,00	26.890,00
999942	BAQUETAS BATERIA	8,00	2.101,00	0,00	16.808,00
999942	CASCABELES 10 SONAJAS	10,00	5.042,00	0,00	50.420,00
999942	MELÓDICA	2,00	12.185,00	0,00	24.370,00
999942	MINI MARACAS PLÁSTICAS ROJAS Y AZULES	20,00	5.462,00	0,00	109.240,00
999942	METALOFONO	15,00	15.966,00	0,00	239.490,00

**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 100287

PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	588.651,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	588.651,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	111.844,00
		TOTAL	700.495,00

SON: SETECIENTOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



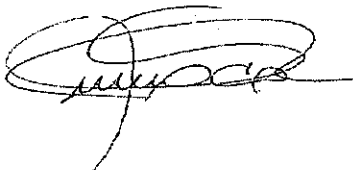
INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 febrero, 2019 Contacto  
 Señor(es) COMERCIALIZADORA RONDO LIMITADA Email  
 Rut 76115954-2 CONDICIONES DE PAGO 30D  
 Dirección APOQUINDO 6415 CHL FORMA DE PAGO PEP  
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
999942	CUERDAS DE CELLO PIRANITO SET 3/4-1/2	2,00	57.983,00	0,00	115.966,00
999942	CUERDAS DE CELLO PIRANITO SET 4/4	2,00	57.983,00	0,00	115.966,00
999942	ARCO DE CELLO WC760-3/4 MADERA DE BRAZIL-REDONDO	2,00	15.126,00	0,00	30.252,00
999942	ARCO DE CELLO WC760-4/4 MADERA DE BRAZIL-REDONDO	2,00	15.126,00	0,00	30.252,00
999942	FUNDA DE CELLO BG012-3/4	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00
999942	FUNDA DE CELLO BG012-4/4	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00
999942	APOYA PUNTAL DE CELLO END PIN CELLO	4,00	8.403,00	0,00	33.612,00
999942	JUEGO DE CUERDAS NYLON 520 P3 TENSION NORMAL SAVAREZ CASA MEZKO	10,00	13.025,00	0,00	130.250,00
999942	SAXO TENOR BALDASSARE 6435L COLOR DORADO CODIGO 205043 (TIENDA AUDIO MUSICA)	1,00	352.857,00	0,00	352.857,00
999942	JUEGO CUERDAS PARA VIOLA PIRASTRO TONICA 4/4 ( TIENDA MESKO)	2,00	35.294,00	0,00	70.588,00
999942	JUEGO CUERDAS PARA VIOLA PIRASTRO TONICA 3/4 - 1/2 (TIENDA MESKO)	2,00	35.294,00	0,00	70.588,00
999942	JUEGO CUERDAS PARA VIOLIN THOMASTIK VISION 4/4 - 3/4 - 1/2 - 1/4 VI 100 PRODUCTO (TIENDA MESKO)	3,00	48.487,00	0,00	145.461,00
999942	TROMBON TENOR BALDASSARE 6420L COLOR DORADO CODIGO 205129 (TIENDA AUDIO MUSICA)	1,00	109.157,00	0,00	109.157,00

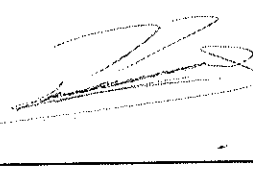
OBSERVACIONES

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



Director Administración y Finanzas

Contador



Jefe de Compras

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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100288

999942	VIOLIN AV100 ( TIENDA RONDÓ)	1,00	321.008,00	0,00	321.008,00
999942	FLAUTA DE PAN 21 TUBOS	1,00	378.151,00	0,00	378.151,00
999942	PEDESTAL VIOLÍN ( TIENDA RONDÓ)	3,00	5.462,00	0,00	16.386,00
999942	JUEGO CUERDAS VIOLA THOMASTIK SPIROCORE S23	2,00	51.681,00	0,00	103.362,00
999942	CAÑAS DE SAXO TENOR JAVA GREEN VANDOREN SKU;SR272 PRODUCT ID:1310 MEDIDA 3 (FLUTE SERVICE)	3,00	40.430,00	0,00	121.290,00
999942	CAÑA SAXOPHONE ALTO VANDOREN JAZZ ZZ SKU: SR 412 ZZ PRODUCT ID: 514 MEDIDA 3 (FLUTE SERVICE)	3,00	21.849,00	0,00	65.547,00
999942	CAÑA CLARINETE VANDOREN V12SKU: CR1925 PRODUCT ID: 1318 MEDIDA 3 (FLUTE SERVICE)	3,00	16.807,00	0,00	50.421,00
999942	CAÑAS SAXO SOPRANO VANDOREN SKU: SR2035 PRODUCT ID: 1376 MEDIDA 3 (TIENDA FLUTE SERVICE)	1,00	21.849,00	0,00	21.849,00
999942	PEZCASTILLA NYMAN CONTRABAJO (PROMUSIC)	1,00	13.025,00	0,00	13.025,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	2.346.408,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	2.346.408,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	445.818,00
		TOTAL	2.792.226,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL  
DOSCIENTOS 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 100289

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	COMERCIAL E IMPORTADORA AUDIOMUSICA S.A.	Email
Rut	96579920-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	UNION LITERARIA 2052 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999942	TOC-TOC CHICOS	10,00	10.916,00	0,00	109.160,00
999942	FLAUTAS DULCE SOPRANO AULOS 503B. AULOS JAPÓN	5,00	4.697,00	0,00	23.485,00
999942	BOMBO FOLCLORICO	2,00	67.218,00	0,00	134.436,00
999942	CAJÓN PERUANO	1,00	58.815,00	0,00	58.815,00
999942	MICRÓFONO CONDENSADOR	4,00	45.370,00	0,00	181.480,00
999942	GUIARRA SEVILLANA ELECTROACÚSTICA NYLON CON EQUALIZADOR 4 BANDAS	4,00	118.403,00	0,00	473.612,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	980.988,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	980.988,00
IMPUESTOS	186.388,00
TOTAL	1.167.376,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100289**

PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y SIETE 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° 100290**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL E IMPORTADORA Email  
AUDIOMUSICA S.A.  
Rut 96579920-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección UNION LITERARIA 2052 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999942	ATRILES	10,00	7.722,69	0,00	77.227,00
999942	RS24000B APOYA PIE ROCKBAG, SKU:206840.	5,00	5.201,68	0,00	26.008,00
999942	SAXO ALTO BALDASSARE 6430L COLOR DORADO CODIGO 205045 (TIENDA AUDIO MUSICA)	1,00	209.180,67	0,00	209.181,00
999942	TROMPETA BALDASSARE 64185 COLOR SILVER PLATA CODIGO 206896 (TIENDA AUDIO MUSICA)	1,00	76.827,73	0,00	76.828,00
999942	CLARINETE BALDASSARE 6402E CODIGO 205040 (TIENDA AUDIO MUSICA)	1,00	111.680,67	0,00	111.681,00
999942	UKELELE ACÚSTICO TENOR KU-XMH - T NATIVA ( TIENDA AUDIOMÚSICA)	3,00	58.815,13	0,00	176.445,00
999942	SET DE BATERIA STAGERSTAR SG52KH4, 5 PIEZAS, COLOR NEGRA (TIENDA AUDIOMÚSICA)	1,00	270.504,20	0,00	270.504,00
999942	SINTETIZADOR KROSS-61 KORG (AUDIOMUSICA)	1,00	420.084,03	0,00	420.084,00
999942	BAJO ELECTRICO B-4E COLOR NATURAL SATN LTD	1,00	248.655,46	0,00	248.655,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100290

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	1.616.613,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.616.613,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	307.156,00
		TOTAL	1.923.769,00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTITRES MIL  
SETECIENTOS 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 100291**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SANTILLANA DEL PACIFICO S.A DE EDICIONES. Email  
Rut 93183000-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ANDRES BELLO2299, OFIC,1001 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	TEST 2 BÁSICO CIENCIAS NATURAÑES	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 3 BÁSICO CIENCIAS NATURALES	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 4 BÁSICO CIENCIAS NATURALES	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 5 BÁSICO CIENCIAS NATURAÑES	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 6 BÁSICO CIENCIAS NATURAÑES	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 2 BÁSICO SOCIEDAD	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 3 BÁSICO SOCIEDAD	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 4 BÁSICO SOCIEDAD	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 5 BÁSICO SOCIEDAD	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00
8021930	TEST 6 BÁSICO SOCIEDAD	6,00	10.335,00	0,00	62.010,00

**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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100291**

PLAZO DE ENTREGA	01/02/2019	VALOR NETO	620.100,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	620.100,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	117.819,00
		TOTAL	737.919,00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS  
DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100292**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) MORALEJA SPA Email  
Rut 76939905-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PROVIDENCIA187 PISO 5 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	PIENSA COMO NACIONAL 4° EDICIÓN (TEXTO PREPARACIÓN PSU MATEMÁTICAS)	12,00	21.165,00	0,00	253.980,00
8021930	VAMOS POR NACIONAL 2° EDICION (TEXTO DE ENSAYOS)	12,00	12.665,00	0,00	151.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 01/02/2019	VALOR NETO 405.960,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 405.960,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 77.132,00
	TOTAL 483.092,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100293**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999944	DELL AIO INSPIRON 3477 i5 7200U 23,8" 8GB 128SSD+1TB W10.	9,00	549.400,00	0,00	4.944.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 4.944.600,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 4.944.600,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 939.474,00
	TOTAL 5.884.074,00

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO  
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**

Nº 100294

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 05 febrero, 2019 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	DELL AIO INSPIRON 3464 i3-7100 U.	26,00	417.505,00	0,00	10.855.130,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 10.855.130,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 10.855.130,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 2.062.475,00
	TOTAL 12.917.605,00

SON: DOCE MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100295

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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	ANÁLISIS GASES Y DECLARACIÓN EMISIONES 1 CALDERA Y 1 GENERADOR.	1,00	420.000,00	0,00	420.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 420.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 420.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 79.800,00
	TOTAL 499.800,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100296**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 05 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIO DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ Email  
ALVEAR LTDA.  
Rut 76615563-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 4 EQUIPOS AIRE ACONDICIONADO TIPO SPLIT MURO: 1 EQUIPOS 24.000 BTU EN COMEDOR FUNCIONARIOS,1 EQUIPO DE 12.000 BTU EN INSTERCONSULTAS,1 EQUIPO DE 9.000 BTU EN BODEGA ALIMENTOS Y 1 EQUIPO DE 9.000 BTU EN FARMACIA.	4,00	378.151,25	0,00	1.512.605,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 1.512.605,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 1.512.605,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 287.395,00
	TOTAL 1.800.000,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS 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 100297

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	AIRE ACONDICIONADO SHOOT 9000BTU ECOLÓGICO 18M2.	1,00	294.117,64	0,00	294.118,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 294.118,00
LUGAR DE ENTREGA MINICONSULTORIO PILLAN	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 294.118,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 55.882,00
	TOTAL 350.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100298**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021140	SOPORTE PROYECTOR PARA TECHO 10 KG ID 11208.	3,00	9.990,00	0,00	29.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 29.970,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 29.970,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 5.694,00
	TOTAL 35.664,00

SON: TREINTA Y CINCO 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100299**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021100	TOSHIBA DISCO EXTERNO 1 TB 2,5" USB 3.0.	2,00	35.000,00	0,00	70.000,00
900061	SONY AUDÍFONO MDR- MDR-ZX110 NEGRO.	10,00	7.600,00	0,00	76.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 146.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 146.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 27.740,00
	TOTAL 173.740,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100300

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	CUERDA POLIPROPILENO, CUERDA POLIPROPILENO TRENZADO DE 6MM	2,00	1.168,00	0,00	2.336,00
999953	CUERDAS DE SALTO	15,00	3.353,00	0,00	50.295,00
999953	CONOS 45 CM	8,00	15.882,00	0,00	127.056,00
999953	BALÓN MEDICINAL, ADVANCE 5 KILOS	4,00	23.445,00	0,00	93.780,00
999953	SOPORTE TENIS DE MESA Y RED TENIS	5,00	2.176,00	0,00	10.880,00
999953	BOLSO PORTA BALONES, TRAIN	2,00	13.361,00	0,00	26.722,00
999953	SILBATO, MOLTEN	10,00	3.353,00	0,00	33.530,00
999953	RED VOLEIBOL MOLTEN QUQLITY, EN 4 COSTADOS REFORZADOS, CABLE DE ACERO EN LA BANDA SUPERIOR	1,00	36.050,00	0,00	36.050,00
999953	TESTIMONIO . ARTÍCULO PARA ATLETISMO, MATERIAL DE ALUMINIO)	10,00	2.513,00	0,00	25.130,00
999953	SET CONO (LENTEJAS 50 UNIDADES)	4,00	10.840,00	0,00	43.360,00
999953	AROS ULA-ULA	30,00	1.084,00	0,00	32.520,00
999953	PELOTAS DE TENIS BICOLOR, BAJA DENSIDAD, HEAD, T.I.P. RED	15,00	6.378,00	0,00	95.670,00
999953	ELASTICOS FLUORECENTE, ELASTICOS PARA MARCAR CANCHAS	5,00	19.319,00	0,00	96.595,00
999953	BALÓN DE GOMA DRB N°7	20,00	5.874,00	0,00	117.480,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100300**

999953	PELOTITA DE LANZAMIENTO, VINEX,, FABRICADA EN PVC 200 GRAMOS	10,00	5.874,00	0,00	58.740,00
999953	RECEPTOR DE PELOTAS DE TENIS DE MESA MOVIL, CON RUEDAS	1,00	151.176,00	0,00	151.176,00
999953	PELOTAS DE TENIS DE MESA, DUBLE CIRCLE	40,00	1.672,00	0,00	66.880,00
999953	PISTA DE EQUILIBRIO CIRCULAR	1,00	43.613,00	0,00	43.613,00
999953	ARO DE BASQUETBOL , MODELO DE ACERO REFORZADO, SEMIPROFESINAL	2,00	167.983,00	0,00	335.966,00
999953	BALÓN DE BASQUETBOL SPALDING TF-150, GE7	15,00	6.714,00	0,00	100.710,00
999953	BALÓN DE ESPONJA, ALTA DENSIDAD, PU8, TAMAÑO FÚTBOL	20,00	5.454,00	0,00	109.080,00
999953	CAJON DE SALTO , CAJON DE SALTO PIRAMIDAL EN PINO 5 CUERPOS	1,00	142.773,00	0,00	142.773,00
999953	PETOS DEPORTIVOS MITRE UNISEX (4 JUEGOS DE 10 UNIDADES) 2 TALLA M Y 2 TALLA L COLOR AZUL	4,00	41.930,00	0,00	167.720,00
999953	BALÓN DE FÚTBOL ,Nº5	20,00	13.017,00	0,00	260.340,00
999953	BALÓN DE FUTSAL, BABY FÚTBOL Nº3	10,00	7.975,00	0,00	79.750,00
999953	PALETAS TENIS DE MESA PARA CAMPEONATO, MADERO DESARROLLO 995	20,00	5.034,00	0,00	100.680,00
999953	BALÓN HANDBOL, MOLTEN, 1000 HF OFICILA M UVG SPORT	10,00	15.622,00	0,00	156.220,00
999953	BALÓN DE VOLEYBOL, MOLTEN SCHOOL INICIACIÓN MODELO V5M 1500 SERVE	20,00	10.840,00	0,00	216.800,00
999953	TRAMPOLIN CON RESORTES, TRAMPOLIN CON RESORTES REUTHER CUBIERTA ALFOMBRA	1,00	273.866,00	0,00	273.866,00
999953	MESA DE TENIS DE MESA, DOUBLE FISH SEMIPROFESIONAL	4,00	167.983,00	0,00	671.932,00

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 100300**

PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	3.727.650,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	3.727.650,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	708.254,00
		TOTAL	4.435.904,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO  
MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100301

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	DISCOS DE 5 KILOS CADA UNO, PARA BARRA OLÍMPICA, (ROJOS)	7,00	12.521,00	0,00	87.647,00
999953	PACK DE 20 LENTEJAS DE COLORES	1,00	10.840,00	0,00	10.840,00
999953	PACK 5 BASES + 5 STICK DE AGILIDAD Y ENTRENAMIENTO	2,00	36.891,00	0,00	73.782,00
999953	CHALECO CON PESO LASTRADO 5 KGS.	5,00	30.168,00	0,00	150.840,00
999953	FOAM ROLLER 34 CMS. TRIGGER	5,00	13.017,00	0,00	65.085,00
999953	BARRAS SEMIOLÍMPICA	2,00	15.882,00	0,00	31.764,00
999953	CONOS NARANJOS ALTOS (30-40 CMS)	25,00	1.252,00	0,00	31.300,00
999953	SILBATOS FOX 40 MODELO PEARL	6,00	3.353,00	0,00	20.118,00
999953	CHALECO CON PESO LASTRADO 10 KGS.	5,00	29.328,00	0,00	146.640,00
999953	ROLLO ELÁSTICO DEMARCADOR DE CANCHAS 50. (REF: 133.146.21). \$23.990 C/U	2,00	19.244,00	0,00	38.488,00
999953	BALONES DE MINI VÓLEIBOL BV - 1500 SWEET CELESTE CON ROJO	5,00	15.882,00	0,00	79.410,00
999953	SACO DE BOX EVERLAST POLICANVAS NEGRO 100 CMS. (REF: 59.164.21). \$36.000 C/U	2,00	33.529,00	0,00	67.058,00
999953	BALONES DE VOLEIBOL MOLTEN V5M 1500 SERVE. (REF: 37.92.50). \$13.290 C/U	6,00	10.840,00	0,00	65.040,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100301**

999953	ARO DOBLE RETRÁCTIL (REF:35.113.05) CON RESORTE EN SU BASE. \$21.900 C/U	4,00	16.798,00	0,00	67.192,00
999953	BALONES DE RUGBY MENTRE - CANTERBURY	10,00	8.395,00	0,00	83.950,00
999953	BALÓN SOFT DE PU (AMARILLO CON AZUL) 8" (REF: 54.169.12). \$7.990 C/U	15,00	5.874,00	0,00	88.110,00
999953	PARES DE RODILLERAS (6 TALLA S, 6 TALLA M Y 6 TALLA L)	18,00	4.193,00	0,00	75.474,00
999953	BASTONES DE TREKKING TRIFÁSICOS	35,00	6.714,00	0,00	234.990,00
999953	BALONES DE ESPONJA	50,00	3.353,00	0,00	167.650,00
999953	TRAMPOLINES ELÁSTICOS, MINITRAMP DE 1.12 METROS X 1.12 CON 28 MUELLES DE ACERO FORJADO	1,00	193.269,00	0,00	193.269,00
999953	COLCHONETON DE ALTA DENSIDAD 50 CMS DE ESPESOR	1,00	483.109,00	0,00	483.109,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	2.261.756,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	2.261.756,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	429.734,00
		TOTAL	2.691.490,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN 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**

**Nº 100302**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	PARES DE MANCUERNAS PVC 1 KG	6,00	5.034,00	0,00	30.204,00
999953	PARES RED DE BÁSQUETBOL TRICOLOR	2,00	2.092,00	0,00	4.184,00
999953	BALONES MULTIPROPÓSITO PLAY SOFT Nº1	10,00	5.034,00	0,00	50.340,00
999953	AROA DE GIMNASIA RÍTMICA	15,00	5.034,00	0,00	75.510,00
999953	PARES DE MANCUERNAS PVC 2 KG	4,00	8.395,00	0,00	33.580,00
999953	RED BABY 3X2 - 2,5 MM	1,00	20.924,00	0,00	20.924,00
999953	REDES DE TENIS DE MESA CON SOPORTE CLÁSICO MVG	12,00	2.092,00	0,00	25.104,00
999953	PARES PALETAS SENSEI 3 ESTRELLAS	12,00	2.513,00	0,00	30.156,00
999953	BALÓN DE BÁSQUETBOL MOLTEN GR7	10,00	5.874,00	0,00	58.740,00
999953	BALÓN DE VÓLEIBOL MOLTEN V5M/5000	1,00	51.176,00	0,00	51.176,00
999953	BALÓN FUTSAL DRB PRIME SOCCER Nº4	10,00	7.555,00	0,00	75.550,00
999953	PARLANTE ACTIVO DE 12 PULGADAS	1,00	100.756,00	0,00	100.756,00
999953	BALONES MEDICINALES DE 4 KILOS	4,00	19.244,00	0,00	76.976,00
999953	COLCHONETAS INDIVIDUALES CUBIERTA VINIL	10,00	13.361,00	0,00	133.610,00
999953	PAR DE PARANTES DE VÓLEIBOL CON TENSARED	1,00	177.227,00	0,00	177.227,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100302

999953	RED DE FUTBOL TENIS	1,00	25.126,00	0,00	25.126,00
--------	---------------------	------	-----------	------	-----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	969.163,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	969.163,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	184.141,00
		TOTAL	1.153.304,00

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL  
TRECIENTOS 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 100303**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	PELOTA DE TACA TACA	15,00	244,00	0,00	3.660,00
999953	SET DE CONOS ARISMETICOS	1,00	6.294,00	0,00	6.294,00
999953	SET DE CONOS NUMERICOS	1,00	10.840,00	0,00	10.840,00
999953	BALON MEDICINAL SILICONA MUUK 2 KILO	5,00	3.773,00	0,00	18.865,00
999953	BALON DE HANDBOL TORPEDO GOMA	6,00	3.353,00	0,00	20.118,00
999953	SET DE CONOS ALFABETICOS	1,00	20.924,00	0,00	20.924,00
999953	SET DE CONOS LENTEJA 40 U NACIONAL (MOLTEN AGOTADAS)	2,00	9.160,00	0,00	18.320,00
999953	BALON MEDICINAL SILICONA MUUK 3 KILO	5,00	5.034,00	0,00	25.170,00
999953	PELOTA DE PING PONG DOBLE CIRCULO	20,00	1.672,28	0,00	33.446,00
999953	BALON DE BASQUETBOL SUPER STAR Nº 5	10,00	3.353,00	0,00	33.530,00
999953	PALETA DE PING PONG YASHIMA RECREACION	10,00	3.353,00	0,00	33.530,00
999953	PELOTA DE LANZAMIENTO DE 150 GRS	10,00	3.773,00	0,00	37.730,00
999953	BALON DE BASQUETBOL SUPER STAR Nº 7	10,00	3.773,00	0,00	37.730,00
999953	BALON DE ESPUMA TAMAÑO HANDBOL	20,00	2.933,00	0,00	58.660,00
999953	PETOS TIPO MALLA	40,00	1.840,00	0,00	73.600,00
999953	PROTECTOR DE PARANTE ACOLCHADO	1,00	83.950,00	0,00	83.950,00

**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





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100303**

999953	BALON DE GIMNASIA POROSO N° 6	30,00	2.765,00	0,00	82.950,00
999953	BALON MULTIPROPOSITO PLAYSOFT N° 1	20,00	5.034,00	0,00	100.680,00
999953	BALON MULTIPROPOSITO PLAYSOFT N° 2	20,00	5.874,00	0,00	117.480,00
999953	SHORT DE FUTBOL COLOR NEGRO	40,00	3.773,00	0,00	150.920,00
999953	BALON DE VOLLEY MOLTEN 4000	6,00	22.605,00	0,00	135.630,00
999953	BALON DE BABY TRAIN	20,00	11.336,00	0,00	226.720,00
999953	CANASTO DE FIERRO PORTA BALON	2,00	204.118,00	0,00	408.236,00
999953	MESA DE PONG PONG PROFESIONAL	4,00	121.765,00	0,00	487.060,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	2.226.043,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	2.226.043,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS	422.948,00
		TOTAL	2.648.991,00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100304

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	BALON DE ESPONJA HANDBOL	40,00	2.933,00	0,00	117.320,00
999953	BALONES DE ESPONJA FUTBOL	20,00	3.773,00	0,00	75.460,00
999953	ROLLOS DE ELÁSTICOS DE DEMARCACIÓN FLÚOR 5CM ANCHO	3,00	19.244,00	0,00	57.732,00
999953	MINICOMPRESOR DE AIRE	1,00	71.345,00	0,00	71.345,00
999953	TRAMPOLIN	1,00	193.193,00	0,00	193.193,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO 515.050,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 515.050,00  
IMPUESTOS 97.860,00  
TOTAL 612.910,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100304**

PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019

LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR

SON: SEISCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100305**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA ESTE DEPORTES LTDA Email  
Rut 76231132-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AVDA LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS 3421 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999953	BICICLETA ESTATICA SB2.2 NL MARCA BH	3,00	93.193,00	0,00	279.579,00
999953	BALÓN VÓLEIBOL MOLTEN V5M-3500	8,00	16.723,00	0,00	133.784,00
999953	MODELO BALON HANDBALL PIVOT PU BL1	10,00	8.395,00	0,00	83.950,00
999953	MODELO BALON BÁSQUETBOL GR7 MOLTEN	10,00	5.874,00	0,00	58.740,00
999953	PESA RUSA KETTLEBELL 8KG, MARCA BLU FIT	4,00	15.042,00	0,00	60.168,00
999953	PESA RUSA KETTLEBELL 4 KG, MARCA BLU FIT	4,00	7.555,00	0,00	30.220,00
999953	BALONES MEDICINALES 3 KG. TORPEDO	3,00	17.563,00	0,00	52.689,00
999953	BALONES MEDICINALES 5 KG. TORPEDO	3,00	23.445,00	0,00	70.335,00
999953	PELOTAS DE LANZAMIENTO 120GR	4,00	3.773,00	0,00	15.092,00
999953	PELOTAS DE LANZAMIENTO 1KG	3,00	7.975,00	0,00	23.925,00
999953	PAR DE ARCOS BABY FUTBOL 300X200X120CM - TUBO DE 2 DIAMETROS	2,00	100.756,00	0,00	201.512,00
999953	TUNEL DE MOTRICIDAD	2,00	33.529,00	0,00	67.058,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100305**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	1.077.052,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122109 MAQUINAS E IMPLEMENTOS DEPORTIVOS	SUB-TOTAL	1.077.052,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS	204.640,00
		TOTAL	1.281.692,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL  
SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100306

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021140	SOPORTE PROYECTOR PARA TECHO 10 KG ID 11208.	1,00	9.990,00	0,00	9.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 9.990,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 9.990,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 1.898,00
	TOTAL 11.888,00

SON: ONCE 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**

Nº 100307

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	06 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025410	REGISTRO SOLICITUD CIUDADANA	20,00	4.100,00	0,00	82.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	04/02/2019	VALOR NETO	82.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421104 FORMULE IMPRESOS	SUB-TOTAL	82.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	15.580,00
		TOTAL	97.580,00

SON: NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100308

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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
8021100	TOSHIBA DISCO EXTERNO 1 TB 2,5" USB 3.0.	3,00	35.000,00	0,00	105.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 105.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 105.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 19.950,00
	TOTAL 124.950,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100309

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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
8022130	KLIP XTREME FUNDA 15,6" REVERSIBLE NEGRO/AZUL.	13,00	3.700,00	0,00	48.100,00
8023630	RELOJ CELULAR GPS H2O MOMO.	50,00	65.900,00	0,00	3.295.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 3.343.100,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 3.343.100,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 635.189,00
	TOTAL 3.978.289,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100310**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027730	PARLANTE CAJA ACTIVA ACÚSTICA AT15AU MARCA AURAX.	1,00	128.900,00	0,00	128.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 128.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 128.900,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100311

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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	% DESOTO	TOTAL
1000000	ANULACION	1,00	0,00	0,00	0,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 04/02/2019	VALOR NETO 0,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 0,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	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 100312**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email  
Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60966	ALGODON HIDROFILO BETA 1 K	6,00	3.850,00	0,00	23.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 23.100,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.100,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.389,00
	TOTAL 27.489,00

SON: VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100313

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 06 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) IVENS MEDLAB SPA Email  
Rut 52000489-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección EL BOSQUE SUR 379 DEPTO 21 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	150,00	2.400,00	0,00	360.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 360.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 360.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 68.400,00
	TOTAL 428.400,00

SON: CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100314**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 05 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIOS INTEGRALES EN Email  
COMPUTACION Y TRANSPORTE LTDA.  
Rut 78382830-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV.PROVIDENCIA 2594 DPTO 522 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	XTECH COMBO TECLADO Y MOUSE ALAMBRICO MULTIMEDIA USB.	35,00	4.700,00	0,00	164.500,00
400010	DELL INSPIRON 3467 i5-7200U 14" 8GB 1TB DVD	3,00	387.600,00	0,00	1.162.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 1.327.300,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 1.327.300,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 252.187,00
	TOTAL 1.579.487,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL  
CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100315**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 febrero, 2019	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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999943	CAMARAS POWERSHOT SX -420 IS (BLACK)	1,00	97.000,00	0,00	97.000,00
400010	DELL INSPIRON3464 i3-7100U 23,8 " TOUCH 8GB 1 TB W10 HOME.	20,00	406.170,00	0,00	8.123.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 8.220.400,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL 8.220.400,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 1.561.876,00
	TOTAL 9.782.276,00

SON: NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS 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**

**Nº 100316**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 07 febrero, 2019 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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79605	SAM TABLET SM- T560NZKACHO GALAXY TAB 9.6" WIFI NEGRA.	21,00	114.526,00	0,00	2.405.046,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 2.405.046,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 2.405.046,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 456.959,00
	TOTAL 2.862.005,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS 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**

**Nº 100317**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	MILAB AUDIFONO CON MIC P1000 BLACK.	40,00	3.950,00	0,00	158.000,00
400010	DELL INSPIRON 3467 i5-7200U 14" 8GB 1TB DVD	1,00	387.600,00	0,00	387.600,00
8026730	MLAB PRESENTADOR PUNTERO LASER INALAMBRIO.	28,00	7.700,00	0,00	215.600,00
400010	DELL INSPIRON 3467 i5-7200U 14" 8GB 1TB DVD	18,00	387.600,00	0,00	6.976.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 7.738.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 7.738.000,00
	IMPUESTOS 1.470.220,00
	TOTAL 9.208.220,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100317**

PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 421121 INSUMOS  
EQUIPOS COMPUTAC.  
ADMINISTR.

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: NUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS  
VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100318**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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
8021530	BROTHER SCANNER PORTATIL DS-620.	2,00	66.600,00	0,00	133.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 133.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 133.200,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 25.308,00
	TOTAL 158.508,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS 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 100319**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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 Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8026730	MILAB PRESENTADOR LASER INALAMBRICO.	20,00	7.600,00	0,00	152.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	05/02/2019	VALOR NETO	152.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	152.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	28.880,00
		TOTAL	180.880,00

SON: CIENTO OCHENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100320

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	ALVARO PEFAUR URIBE	Email	
Rut	6368149-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MANTENCIÓN AUTO REFRACTÓMETRO MARCA SHIN NIPPON-9001.	1,00	288.000,00	0,00	288.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 288.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 288.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO CHESTERTON	IMPUESTOS (28.800,00)
	TOTAL 259.200,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 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 100321

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 07 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIO DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ Email  
ALVEAR LTDA.  
Rut 76615563-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO DE 9000 BTU TIPO SPLIT EN SALA IRA Y SALA ERA.	2,00	277.310,92	0,00	554.622,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 554.622,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 554.622,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 105.378,00
	TOTAL 660.000,00

SON: SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100322

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	INVERSIONES INVEMA LIMITADA	Email
Rut	96504510-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	RICARDO LYON2488 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	TOMA DE PRESIÓN DE MERCURIO ALPK2 302.	5,00	128.520,00	0,00	642.600,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	05/02/2019	VALOR NETO	642.600,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	642.600,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	122.094,00
		TOTAL	764.694,00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100323

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 06 marzo, 2019 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999986	VARILLAS 70 CM	4,00	1.330,00	0,00	5.320,00
999986	VARILLAS 41 CM	4,00	1.190,00	0,00	4.760,00
999986	SOPORTE Y MALLA TENIS DE MESA, MARCA " XUSHAOFA" SISTEMA PINSA	6,00	10.430,00	0,00	62.580,00
999986	BOMBÍN PARA BALONES MOLTEN	2,00	4.830,00	0,00	9.660,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 05/02/2019	VALOR NETO 82.320,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 82.320,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 15.641,00
	TOTAL 97.961,00

SON: NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS

OBSERVACIONES

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100324

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 07 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIO DAMIAN RIVEROS CALCAGNO EIRL. Email  
Rut 76615416-6 CONDICIONES DE PAGO CONTADO  
Dirección GRECIA 874 OF 20 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	01 DISPENSADOR DE NÚMEROS, PANTALLA MAESTRA- ESCLAVA.	1,00	297.800,00	0,00	297.800,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	05/02/2019	VALOR NETO	297.800,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	297.800,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	56.582,00
		TOTAL	354.382,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100325**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 07 febrero, 2019 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MODIFICACIÓN OFICINAS CASA CENTRAL.	1,00	11.876.385,0 0	0,00	11.876.385,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 11.876.385,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 11.876.385,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 2.256.513,00
	TOTAL 14.132.898,00

SON: CATORCE MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100326

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	PROLIMPARKETT LIMITADA	Email	mwerth@cordilleracorp.cl
Rut	77654040-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	POETA CARLOS MONDACA 510 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	ORDEN DE COMPRA ADICIONAL MEJORAMIENTO JARDIN INFANTIL.	1,00	2.625.750,00	0,00	2.625.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 2.625.750,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 2.625.750,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 498.893,00
	TOTAL 3.124.643,00

SON: TRES MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100327

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	VIAELEC SPA	Email	
Rut	76960084-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	91

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	INSTALACIÓN DE NUEVA LUMINARIA EN MUEBLE DE VACUNATORIOS.	1,00	28.320,00	0,00	28.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 28.320,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 28.320,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 5.381,00
	TOTAL 33.701,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100328**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 08 febrero, 2019 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104290	PARAFILM 4 PULG.X125 PIES	1,00	22.600,00	0,00	22.600,00
66602	RECOLECTOR DE ORINA PEDIATRICA 100 ML	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00
110004	PUNTAS AMARILLAS UNIVERSALES CON CORONA X 1000 UNIDADES	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
110015	ASA 1 UL CODIGO LL1100 (PARA SIEMBRA DE UROCULTIVOS)	6,00	1.400,00	0,00	8.400,00
110057	TUBO DE ENSAYO VIDRIO 10 X 100 MM 250UDS	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
110062	AGAR TCBS	1,00	52.200,00	0,00	52.200,00
106940	TORULAS MADERA ESTERILES	3,00	7.400,00	0,00	22.200,00
101288	CONTENEDOR DE HECES CON CUCHARA	600,00	62,50	0,00	37.500,00
8024820	ETILO ACETATO LITRO	1,00	31.400,00	0,00	31.400,00
107129	TUBOS CÓNICOS CENTRÍFUGA PP 10 ML	2,00	12.800,00	0,00	25.600,00
101350	CUBREOBJETOS 22X22 MM. POR 100 UDS.	20,00	1.700,00	0,00	34.000,00
109904	TUBO VHS ELECTALAB MONOSED A	1.000,00	234,00	0,00	234.000,00
102005	ESR CHEK ( VHS CONTROL ) LEVEL 1&2 2X9.0 ML.	1,00	78.500,00	0,00	78.500,00
105015	SAMPLE CUPS 0.5 ML.X1	2,00	19.800,00	0,00	39.600,00
110090	TUBOS ENSAYO DISPENS-A-PACK 12X75 MM (TUBOS KHAN)	4,00	9.400,00	0,00	37.600,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100328

101689	DISCOS NITROFURANTOINA (F) 300 ug, 250	1,00	8.900,00	0,00	8.900,00
--------	--	------	----------	------	----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	06/02/2019	VALOR NETO	686.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL	686.000,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	130.340,00
		TOTAL	816.340,00

SON: OCHOCIENTOS DIECISEIS 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

Nº 100329

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	VIAELEC SPA	Email	
Rut	76960084-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	CAMBIO DE CONDUCTORES DE ALIMENTACIÓN DE LOS ENCHUFES DE BODEGA.	1,00	41.037,00	0,00	41.037,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 41.037,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 41.037,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 7.797,00
	TOTAL 48.834,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100330

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO E INSTALACIÓN 2 PRESÓSTATOS EN SITEMA HIDRONEUMATICO DE BOMBA DE AGUA POTABLE.	2,00	73.400,00	0,00	146.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 146.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422102 MANT.Y REPAR.EQUIPOS	SUB-TOTAL 146.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 27.892,00
	TOTAL 174.692,00

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

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100331

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
79574	LAVADO Y DESINFECCIÓN ESTANQUE ACUMULACIÓN AGUA POTABLE.	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 210.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	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**

Nº 100332

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
79574	LAVADO Y DESINFECCIÓN ESTANQUE ACUMULACIÓN AGUA POTABLE.	1,00	210.000,00	0,00	210.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 210.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 210.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 39.900,00
	TOTAL 249.900,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100333**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8028880	CABLE HDMI 5 M M/M 1.4 CONECTOR BAÑO ORO.2 PISO.	15,00	3.565,00	0,00	53.475,00
8028880	CABLE HDMI 5 M M/M 1.4 CONECTOR BAÑO ORO.3 PISO.	15,00	3.565,00	0,00	53.475,00
8028880	CABLE HDMI 3 M M/M 1.4 CONECTOR BAÑO ORO.	28,00	2.760,00	0,00	77.280,00
8080220	VIEWSONIC PA5025 3500 LUMENS SVGA 800 X 600 HDMI. ENCARGADO LAB 2 PSIO.	1,00	182.152,00	0,00	182.152,00
8027290	CALCULADORA CASIO FX 82 MS.	80,00	7.555,00	0,00	604.400,00
8080220	VIEWSONIC PA5025 3500 LUMENS SVGA 800 X 600 HDMI.2 PISO.	9,00	182.152,00	0,00	1.639.368,00

**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 100333**

PLAZO DE ENTREGA	06/02/2019	VALOR NETO	2.610.150,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	2.610.150,00
CENTRO COSTO	COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS	495.929,00
		TOTAL	3.106.079,00

SON: TRES MILLONES CIENTO SEIS 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 100334

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	DELL INSPIRON 5570 i7 -8850/8GB/ 2T/ VIDEO4G.	5,00	548.700,00	0,00	2.743.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 2.743.500,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.743.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 521.265,00
	TOTAL 3.264.765,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO 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**

**Nº 100335**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	DELL INSPIRON 5570 i7 -8850/8GB/ 2T/ VIDEO4G.	5,00	548.700,00	0,00	2.743.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 2.743.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.743.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 521.265,00
	TOTAL 3.264.765,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO 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**

Nº 100336

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
900061	AUDIFONOS CON MICROFONO HS- M505X FULL SIDE.	13,00	6.347,00	0,00	82.511,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 82.511,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 82.511,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 15.677,00
	TOTAL 98.188,00

SON: NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO 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 100337

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8080220	VIEWSONIC PA5025 3500 LUMENS SVGA 800 X 600 HDMI.	5,00	182.152,00	0,00	910.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 910.760,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 910.760,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS 173.044,00
	TOTAL 1.083.804,00

SON: UN MILLON OCHENTA Y TRES 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





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100338

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	07 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79592	NUTECH ATRIL DE MICROFONO NEGRO.	2,00	10.714,00	0,00	21.428,00
600074	MLAB PARLANTE STREET VOICE 2,000W /CMICROFONO.	2,00	23.625,00	0,00	47.250,00
8080220	VIEWSONIC PA5025 3500 LUMENS SVGA 800 X 600 HDMI.	1,00	182.152,00	0,00	182.152,00
400010	HP 200 G3 AIO Ci5 -825U/1TB8GB/ W10P64/21,5FHD.	6,00	524.049,00	0,00	3.144.294,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019	VALOR NETO 3.395.124,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 3.395.124,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 645.074,00
	TOTAL 4.040.198,00

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100339

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 07 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) O.S COMPUTACION LTDA Email  
Rut 77827560-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027730	MLAB PARLANTE STREET VOICE 2,000W /CMICROFONO.	1,00	23.625,00	0,00	23.625,00
8080220	VIEWSONIC PA5025 3500 LUMENS SVGA 800 X 600 HDMI.	1,00	182.152,00	0,00	182.152,00
400010	HP 200 G3 AIO Ci5 -825U/1TB8GB/ W10P64/21,5FHD.	2,00	524.049,00	0,00	1.048.098,00
999944	HP 200 G3 AIO Ci5 -825U/1TB8GB/ W10P64/21,5FHD.	2,00	524.049,00	0,00	1.048.098,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 2.301.973,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 2.301.973,00  
IMPUESTOS 437.375,00  
TOTAL 2.739.348,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100339**

PLAZO DE ENTREGA 06/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 122106 EQUIPO E  
INSTRUMENTAL  
AUDIOVISUAL

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN  
FAMILIAR (CAINF)

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL  
TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100340**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	LOGISTICA INTEGRAL SPA.	Email
Rut	76475899-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SUCRE2560 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
100020	AUTOBAG BOLSA MEDIANA BLA/TRANSP. 4X6 C/PPV 2500U2500 C ROLLO	4,00	48.435,00	0,00	193.740,00
100030	AUTOBAG BOLSA GRANDE BLA/TRANSP. 6X8C/PPV 1750U1750 C ROLLO	2,00	50.085,00	0,00	100.170,00
100040	AUTOBAGPS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110 MM NEGRA	1,00	48.800,00	0,00	48.800,00
100051	AUTOBAG PS 125 CINTA TRANSFERENCIA TERMICA 110MM ROJA	2,00	54.400,00	0,00	108.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 451.510,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 451.510,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 85.787,00
	TOTAL 537.297,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100340

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100341

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
18495	SAQUITO DE PAPEL IMPRESOS 1/2 1000UND.	40,00	9.120,00	0,00	364.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 364.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 364.800,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 69.312,00
	TOTAL 434.112,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100342

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	EDUARDO ACEVEDO VALDIVIA	Email
Rut	11368331-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PIRAMIDE 521 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
104200	PAPEL TERMICO ( ETIQUETAS - ROLLO)	500,00	2.980,00	0,00	1.490.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 1.490.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421130 INSUMOS FARMACIA	SUB-TOTAL 1.490.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 283.100,00
	TOTAL 1.773.100,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100343

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) NANCY ELENA MAUREIRA FRAZIER Email  
Rut 7546119-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021930	STARTER PRESCHOOL CALIBOTS.	60,00	5.873,92	0,00	352.435,00
8021930	BALANCIN CALIGRAFIX PLAY GROUP.	60,00	4.613,48	0,00	276.809,00
500026	SERVICIO DE DESPACHO.	1,00	4.621,90	0,00	4.622,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 633.866,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 633.866,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 120.435,00
	TOTAL 754.301,00

SON: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS 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 100344

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ROBERTO ADRIAN VALENCIA ALLAR	Email
Rut	8315447-0	CONDICIONES DE PAGO
Dirección		CONTADO
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	CRISTAL 4MM 135X 76. (OFICINA)	1,00	38.235,00	0,00	38.235,00
12000031	CRISTAL 4MM 115X 75 ( MAMPARA)	1,00	26.218,00	0,00	26.218,00
12000031	CRISTAL 4 MM 96X55 ( SALA.	1,00	16.724,00	0,00	16.724,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 81.177,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 81.177,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 15.424,00
	TOTAL 96.601,00

SON: NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 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 100345**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) FLEXING CHILE SPA. Email  
Rut 76592530-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección MONTAÑA 712 OFICINA 1-A VIÑA DEL FORMA DE PAGO PEP  
MAR,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023970	PARCHE PARA DESFIBRILACION ADULTO PARA DEA LIFE 400 FUTURA CMOS DRAKE.	3,00	89.990,00	0,00	269.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 269.970,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 269.970,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 51.294,00
	TOTAL 321.264,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100346

**INFORMACION DE PROVEEDOR**

Fecha	06 marzo, 2019	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°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300110	TORTA 30 PERSONAS	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLE(S) N°/S	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100347

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 11 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) TECNODATA S.A Email  
Rut 96504550-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025200	TELON MURAL DINION 2,00 X 2,00 METROS.	1,00	42.300,00	0,00	42.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 42.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 42.300,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 8.037,00
	TOTAL 50.337,00

SON: CINCUENTA MIL TRESCIENTOS 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 100348**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
51560	CLOMIPRAMINA CLORHIDRATO COMPRIMIDO 75 MG	1.020,00	541,40	0,00	552.228,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 552.228,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 552.228,00
CENTRO COSTO CENTRO COSAM	IMPUESTOS 104.923,00
	TOTAL 657.151,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO  
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 100349

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNODATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79605	TABLET LENOVO ESSENTIAL TAB 7 7304F 4G.	1,00	76.500,00	0,00	76.500,00
79605	TABLET SAMSUNG 10,1" GALAXY TAB A WIFI NEGRO.	3,00	183.000,00	0,00	549.000,00
999944	ALL IN ONE DELL i03477 INTEL CORE i7 7500U GRAFICOS INTEL 620.	2,00	719.990,00	0,00	1.439.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 2.065.480,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.065.480,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 392.441,00
	TOTAL 2.457.921,00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100350

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNODATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999943	CÁMARA A NIKOON COOLPLIX B-500.	1,00	158.000,00	0,00	158.000,00
79605	TABLET SAMSUNG 10,1" GALAXY TAB A WIFI NEGRO.	4,00	174.800,00	0,00	699.200,00
999944	ALL IN ONE DELL i03477 INTEL CORE i7 7500U GRAFICOS INTEL 620.	2,00	719.990,00	0,00	1.439.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 07/02/2019	VALOR NETO 2.297.180,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.297.180,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 436.464,00
	TOTAL 2.733.644,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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 100351

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNODATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	LED 32" LE32M1370HD.	1,00	130.000,00	0,00	130.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/02/2019	VALOR NETO 130.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 130.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 24.700,00
	TOTAL 154.700,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100352**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 11 febrero, 2019      Contacto  
Señor(es) TECNODATA S.A      Email  
Rut 96504550-3      CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO      FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono      Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600073	RADIO TRANSMISOR COBRE 23 MILLAS / 22 CANALES.	1,00	53.000,00	0,00	53.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/02/2019	VALOR NETO 53.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122115 EQUIPOS TELEFONICOS	SUB-TOTAL 53.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 10.070,00
	TOTAL 63.070,00

SON: SESENTA Y TRES 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**

**Nº 100353**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNODATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600110	LED 55" KD55X725F/CLAB 4K ULTRA HD SMART TV.	3,00	325.000,00	0,00	975.000,00
8025720	SHURE E MICROFONO VOCAL PGA4B.	2,00	38.710,00	0,00	77.420,00
79591	D ADDARLO CABLE PARA MICROFONO 7,6 METROS.	2,00	12.900,00	0,00	25.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/02/2019	VALOR NETO 1.078.220,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 1.078.220,00
CENTRO COSTO COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 204.862,00
	TOTAL 1.283.082,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100354

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email	
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999995	DELL VOSTRO 3267 i3 6100 4GB 1TB.	6,00	348.000,00	0,00	2.088.000,00
999944	HP 200 G3 AIO Ci5-825U/ 8GB.	1,00	524.000,00	0,00	524.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/02/2019	VALOR NETO 2.612.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 2.612.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 496.280,00
	TOTAL 3.108.280,00

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100355**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	11 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	TECNO DATA S.A	Email
Rut	96504550-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999941	ZIVA WIRELES COMPACT MOUSE.	13,00	4.580,00	0,00	59.540,00
999944	COMPUTADOR HP 200 G3 AIO Ci5 825U/8GB/1TB.	3,00	434.300,00	0,00	1.302.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 08/02/2019	VALOR NETO 1.362.440,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 1.362.440,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 258.864,00
	TOTAL 1.621.304,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTIUN MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100356

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
999943	CAMARAS POWERSHOT SX 420SX 420 IS BLACK.	1,00	97.000,00	0,00	97.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	08/02/2019	VALOR NETO	97.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122106 EQUIPO E INSTRUMENTAL AUDIOVISUAL	SUB-TOTAL	97.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	18.430,00
		TOTAL	115.430,00

SON: CIENTO QUINCE 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**

Nº 100357

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	GALENICA S.A.	Email	
Rut	79622060-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. SALVADOR 1505 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
103960	LIQUICHECK URINALYSIS BILEVEL 12X12 C/U	1,00	231.000,00	0,00	231.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/02/2019	VALOR NETO 231.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 231.000,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 43.890,00
	TOTAL 274.890,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100358

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	380,00	0,00	3.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 3.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 3.800,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 722,00
	TOTAL 4.522,00

SON: CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100359**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	877,00	0,00	1.754,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	6,00	200,00	0,00	1.200,00
27740	PLUMERO	3,00	477,00	0,00	1.431,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 4.385,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.385,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 833,00
	TOTAL 5.218,00

SON: CINCO MIL DOSCIENTOS 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 100360

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	1,00	190,00	0,00	190,00
24420	GUANTES LATEX NEOPRENO	10,00	790,00	0,00	7.900,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	4,00	1.300,00	0,00	5.200,00
26790	PAD ROJO 17	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	48,00	1.120,00	0,00	53.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 74.050,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 74.050,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 14.070,00
	TOTAL 88.120,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100360

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100361

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20039	ALGODON EN VARITAS COTONITOS 200UND	1,00	696,00	0,00	696,00
20630	PAPELERO C/TAPA VAIVEN 10 LT 23X17X41 S/REMO	1,00	4.620,00	0,00	4.620,00
20820	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE 18X20	4,00	1.795,00	0,00	7.180,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	4,00	255,00	0,00	1.020,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	2,00	930,00	0,00	1.860,00
23450	ESCOBILLA PARA UÑAS	1,00	280,00	0,00	280,00
24070	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO L	2,00	673,00	0,00	1.346,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGO	2,00	599,00	0,00	1.198,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	3,00	610,00	0,00	1.830,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	3,00	2.120,00	0,00	6.360,00

**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 100361**

PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	26.390,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	26.390,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	5.014,00
		TOTAL	31.404,00

SON: TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100362

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20816	BASURERO 42LT CON TAPA 36 x 57	1,00	11.134,20	0,00	11.134,00
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	6,00	1.930,00	0,00	11.580,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	4,00	1.004,85	0,00	4.019,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	3,00	1.489,95	0,00	4.470,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	1,00	3.513,30	0,00	3.513,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	47.416,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	47.416,00
IMPUESTOS	9.009,00
TOTAL	56.425,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100362**

PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN  
FAMILIAR (CAINF)

SON: CINCUENTA Y SEIS 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 100363**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10825	ALFILERES CON CABEZAS DE COLOR 100UND.	2,00	85,00	0,00	170,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	10,00	520,00	0,00	5.200,00
14565	CUADERNO CARTA LINEAL M7 100 HJS	20,00	1.116,00	0,00	22.320,00
14570	CUADERNO CON INDICE ABECEDARIO	2,00	986,00	0,00	1.972,00
14840	DESTACADOR CELESTE	1,00	119,00	0,00	119,00
14908	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 17X11MM	4,00	655,00	0,00	2.620,00
15388	LAMINA TERMOLAMINAR CARTA 5 MM	3,00	5.315,00	0,00	15.945,00
15459	LAPIZ CERA PASTEL 25 COLORES	15,00	2.432,00	0,00	36.480,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	2,00	1.432,00	0,00	2.864,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	4,00	754,00	0,00	3.016,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	4,00	754,00	0,00	3.016,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	3,00	6.117,00	0,00	18.351,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.956,00	0,00	1.956,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	1,00	1.125,00	0,00	1.125,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	6,00	547,00	0,00	3.282,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	20,00	770,00	0,00	15.400,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100363**

203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	10,00	199,00	0,00	1.990,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	10,00	199,00	0,00	1.990,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	10,00	199,00	0,00	1.990,00
204640	CUADERNO A4 MATEMATICAS M7 180 HJS	2,00	719,00	0,00	1.438,00
204880	DESTACADOR ROSADO	7,00	119,00	0,00	833,00
204895	DESTACADOR VERDE	5,00	119,00	0,00	595,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	142.672,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	142.672,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	27.108,00
		TOTAL	169.780,00

SON: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100364**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
10385	BLOCK APUNTES PREPICADO 7 MM 80 HOJAS COLON	4,00	650,00	0,00	2.600,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	6,00	2.160,00	0,00	12.960,00
11255	CAJA EUROBOX Nº 7 PARA CARPETA COLGANTE	1,00	1.992,00	0,00	1.992,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	6,00	597,00	0,00	3.582,00
13065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS A	20,00	195,00	0,00	3.900,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	4,00	825,00	0,00	3.300,00
14907	TIMBRE FECHADOR 4 MM	2,00	699,00	0,00	1.398,00
15555	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	3,00	1.206,00	0,00	3.618,00
15676	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	1,00	2.536,00	0,00	2.536,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.825,00	0,00	36.500,00
16094	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR ROJO INTENSO	1,00	9.254,00	0,00	9.254,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	750,00	0,00	750,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
18870	TALONARIO VALES 100 HOJAS	1,00	452,00	0,00	452,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	6,00	555,00	0,00	3.330,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100364

203270	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO NARANJA	30,00	222,00	0,00	6.660,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	8,00	210,00	0,00	1.680,00
8022140	CUADERNO CLASIC SCOTCH OFICIO 32X21,5 CM. CUADRICULADO 7 MM.	2,00	2.160,00	0,00	4.320,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	63,00	1.620,00	0,00	102.060,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	203.591,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	203.591,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	38.682,00
		TOTAL	242.273,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS 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 GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100365**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	10,00	524,27	0,00	5.243,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	6,00	482,00	0,00	2.892,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR NEGRO	6,00	482,00	0,00	2.892,00
10080	ADHESIVO CONTACTO TRANSPARENTE 120 ML	6,00	2.822,00	0,00	16.932,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	4,00	1.299,00	0,00	5.196,00
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	10,00	1.859,00	0,00	18.590,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	3,00	258,00	0,00	774,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	10,00	610,00	0,00	6.100,00
12841	CARPETA FUELLE T/MALETIN A-4 26 POS.DOCUMANAGER	2,00	3.914,00	0,00	7.828,00
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	3,00	433,00	0,00	1.299,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	20,00	462,00	0,00	9.240,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	1,00	1.875,00	0,00	1.875,00
15775	LOMOS PARA ARCHIVADOR ANCHO OFICIO COLORES SURTIDO	4,00	448,05	0,00	1.792,00
16093	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO COLOR NARANJO	1,00	8.054,60	0,00	8.055,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100365**

16820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS A	2,00	3.890,00	0,00	7.780,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	12,00	638,00	0,00	7.656,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	12,00	638,00	0,00	7.656,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	6,00	895,07	0,00	5.370,00
200520	BLOCK DE DIBUJO 180 1/8 27x37.5 CM 20 HJS	30,00	920,00	0,00	27.600,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	44,00	251,00	0,00	11.044,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	1,00	2.703,00	0,00	2.703,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	6,00	2.771,00	0,00	16.626,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	7,00	4.449,00	0,00	31.143,00
8027930	CAJA ORGANIZADORA RECTANGULAR 32 LITROS	4,00	5.720,00	0,00	22.880,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	229.166,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	229.166,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	43.542,00
		TOTAL	272.708,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100366

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023480	DOMINO	15,00	10.000,00	0,00	150.000,00
8023490	MEMORICE	15,00	11.076,00	0,00	166.140,00
8023500	UNO	10,00	7.752,00	0,00	77.520,00
8023520	MIKADO	10,00	2.400,00	0,00	24.000,00
8023530	YENGA	15,00	6.400,00	0,00	96.000,00
8023540	OJOS DE LINCE	15,00	9.814,00	0,00	147.210,00
8023560	TITERES DE DEDOS	2,00	6.700,00	0,00	13.400,00
8023980	LUPA	10,00	380,00	0,00	3.800,00
8024130	LOTERIA	9,00	8.247,00	0,00	74.223,00
8025870	ABACO	5,00	14.549,00	0,00	72.745,00
8020270	MOSTACILLA COLORES SURTIDOS 2GRS.X20 UND.	20,00	1.115,00	0,00	22.300,00
8020290	LENTEJUELAS COLORES SURTIDOS SET 10 BOLS.	10,00	453,00	0,00	4.530,00
8020520	PILA ALCALINA AA X 4 UN. DURACELL	1,00	1.949,00	0,00	1.949,00
8021980	PALO DE HELADO GRUESO COLOR NATURAL	70,00	207,00	0,00	14.490,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100366

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	868.307,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	868.307,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	164.978,00
		TOTAL	1.033.285,00

SON: UN MILLON TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA  
Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100367

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	6,00	69,00	0,00	414,00
8021680	COLA GLITTER ACRILEX 23GR. ESTUCHE 6 COLOR	20,00	708,00	0,00	14.160,00
8021830	VENDA ADHESIVA CURAPLAST CAJA 100	3,00	1.098,00	0,00	3.294,00
8022440	ESFERAS DE PLUMAVIT NO. 5 DISPLAY 10 UNID.	9,00	595,00	0,00	5.355,00
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	40,00	223,00	0,00	8.920,00
8022720	TERMOMETRO	3,00	640,00	0,00	1.920,00
8029330	PAPEL CELOFAN AMARILLO	6,00	176,00	0,00	1.056,00
8029340	PAPEL CELOFAN ROJO	6,00	176,00	0,00	1.056,00
150320	CARPETAS DE PAÑO LENCI	20,00	1.148,00	0,00	22.960,00

**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 100367**

PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	59.135,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	59.135,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	11.236,00
		TOTAL	70.371,00

SON: SETENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100368

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	50,00	892,00	0,00	44.600,00
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	30,00	879,00	0,00	26.370,00
8021710	LAPIZ COLOR 12 UN. LARGO GIOTTO +GRAFIT. Y SACAPUNTA	12,00	647,00	0,00	7.764,00
8021720	LAPIZ CERA 12 COLORES GIOTTO PAX	12,00	606,00	0,00	7.272,00
8021820	ALCOHOL DESNATURALIZADO 1 LITRO	2,00	1.680,00	0,00	3.360,00
8027290	CALCULADORA	2,00	3.998,00	0,00	7.996,00
8029290	TOALLITAS DESINFECTANTE CLOROX	10,00	1.815,00	0,00	18.150,00
8029350	CARPETA CON PAPEL CELOFAN	6,00	830,00	0,00	4.980,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100368**

PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	120.492,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	120.492,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	22.893,00
		TOTAL	143.385,00

SON: CIENTO CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA  
Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100369

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
0320020	ADAPTADOR HDMI A VGA	2,00	6.900,00	0,00	13.800,00
0320020	ADAPTADOR HDMI A VGA	2,00	6.900,00	0,00	13.800,00
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	5,00	4.900,00	0,00	24.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 52.100,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 52.100,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 9.899,00
	TOTAL 61.999,00

SON: SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100370

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
35395	SET LIMPIA PANTALLAS CRISTAL LIQUIDO 22CC. + 8 PAÑOS K-BYTE	1,00	2.972,00	0,00	2.972,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 2.972,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 2.972,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 565,00
	TOTAL 3.537,00

SON: TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100371

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35230	PENDRIVE 8 GB	2,00	3.585,00	0,00	7.170,00
8027500	PENDRIVE 16 GB	2,00	3.585,00	0,00	7.170,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 14.340,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 14.340,00
CENTRO COSTO CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 2.725,00
	TOTAL 17.065,00

SON: DIECISIETE 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**

Nº 100372

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	24,00	770,00	0,00	18.480,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	20,00	385,00	0,00	7.700,00
202255	CAJA PLASTICINA 12UND	12,00	475,00	0,00	5.700,00
203630	CARTULINA 55x77 COLOR AZUL	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203710	CARTULINA 55x77 COLOR CAFE	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203740	CARTULINA 55x77 COLOR CELESTE	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203750	CARTULINA 55x77 COLOR GRIS	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203770	CARTULINA 55x77 COLOR MORADO	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203795	CARTULINA 55x77 COLOR NARANJA	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203820	CARTULINA 55x77 COLOR NEGRO	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203850	CARTULINA 55x77 COLOR ROJO	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203870	CARTULINA 55x77 COLOR ROSADO	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203905	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE	24,00	199,00	0,00	4.776,00
203906	CARTULINA 55x77 COLOR VERDE CLARO	24,00	199,00	0,00	4.776,00
206435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20x30 CM	24,00	435,00	0,00	10.440,00
15885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM A	12,00	6.117,00	0,00	73.404,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100372

18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	24,00	1.044,00	0,00	25.056,00
18915	TEMPERA 250 CC. 11 BLANCO	6,00	1.232,00	0,00	7.392,00
18920	TEMPERA 250 CC. 75 AMARILLO MEDIO	6,00	1.232,00	0,00	7.392,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	212.876,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	212.876,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	40.446,00
		TOTAL	253.322,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100373**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
18690	ADHESIVO BARRA 10 GR	24,00	179,00	0,00	4.296,00
10337	ARCILLA PROFESIONAL ARTEL BLANCA 1 K	8,00	555,00	0,00	4.440,00
12858	CARPETA ARTE COLOR ARTEL MICROCORRUGADO	12,00	855,00	0,00	10.260,00
203300	CARTON FORRADO 260 GR DI-ART BLANCO	24,00	229,00	0,00	5.496,00
203530	CARTULINA METALICA 50x 65 CM ROJA	24,00	600,00	0,00	14.400,00
203410	CARTULINA METALICA 50x65 CM AZUL	24,00	600,00	0,00	14.400,00
203465	CARTULINA METALICA 50x65 CM ORO	24,00	600,00	0,00	14.400,00
203520	CARTULINA METALICA 50x65 CM PLATA	24,00	600,00	0,00	14.400,00
203550	CARTULINA METALICA 50x65 CM VERDE	24,00	600,00	0,00	14.400,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	24,00	416,00	0,00	9.984,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	12,00	570,00	0,00	6.840,00
205995	PAPEL CRAF PLIEGO	24,00	69,00	0,00	1.656,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	12,00	255,00	0,00	3.060,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	36,00	299,00	0,00	10.764,00
8021760	CUADERNO COLLEGE AUCA 80 HOJAS	12,00	447,00	0,00	5.364,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100373**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/01/2019	VALOR NETO	134.160,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	134.160,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	25.490,00
		TOTAL	159.650,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS  
CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100374

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	12,00	284,00	0,00	3.408,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	12,00	610,00	0,00	7.320,00
15891	PLUMON MARCADOR ROPA M10 NEGRO	12,00	493,37	0,00	5.920,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	24,00	203,94	0,00	4.895,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/01/2019	VALOR NETO 21.543,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 21.543,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 4.093,00
	TOTAL 25.636,00

SON: VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS 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 100375

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	1,00	1.097,00	0,00	1.097,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 1.097,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.097,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 208,00
	TOTAL 1.305,00

SON: MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100376

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	2,00	1.900,00	0,00	3.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 3.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 3.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 722,00
	TOTAL 4.522,00

SON: CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100377

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	1,00	255,00	0,00	255,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 255,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 255,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 48,00
	TOTAL 303,00

SON: TRESCIENTOS 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 100378

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22070	CLORO 1LT	10,00	416,85	0,00	4.169,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	1,00	934,50	0,00	935,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	6,00	1.489,95	0,00	8.940,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 14.044,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 14.044,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 2.668,00
	TOTAL 16.712,00

SON: DIECISEIS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100379**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
35390	SET LIMPIA PC Y PANTALLA ESPUMA 2UND. K-BYTE	2,00	2.972,00	0,00	5.944,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 5.944,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 5.944,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 1.129,00
	TOTAL 7.073,00

SON: SIETE 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100380**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10715	ACCO CLIPS PLASTICO 50UND.	10,00	577,00	0,00	5.770,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	6,00	726,00	0,00	4.356,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	2,00	473,00	0,00	946,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	5,00	131,00	0,00	655,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	10,00	336,00	0,00	3.360,00
14570	CUADERNO CON INDICE ABECEDARIO	2,00	986,00	0,00	1.972,00
14938	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17MM ROJAS FLUORECENTES	15,00	655,00	0,00	9.825,00
14840	DESTACADOR CELESTE	5,00	119,00	0,00	595,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	10,00	124,00	0,00	1.240,00
15610	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS OFICIO	2,00	1.866,00	0,00	3.732,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	20,00	1.854,00	0,00	37.080,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	4,00	547,00	0,00	2.188,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	3,00	70,00	0,00	210,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	3,00	121,00	0,00	363,00
18500	SEPARADOR A-Z BLANCO OFICIO	10,00	894,00	0,00	8.940,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	10,00	1.125,00	0,00	11.250,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	20,00	1.125,00	0,00	22.500,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100380**

18770	TACO BLANCO 9x9 CM	10,00	394,00	0,00	3.940,00
19040	TINTA CHINA AZUL 20 ML	6,00	670,00	0,00	4.020,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	122.942,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	122.942,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	23.359,00
		TOTAL	146.301,00

SON: CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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 100381

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10620	BLOCK PREPICADO PERFORADO CARTA M7	2,00	650,00	0,00	1.300,00
12840	CALCULADORA CASIO MS-170LA	1,00	4.895,00	0,00	4.895,00
13910	CAJA DE VALORES CASH BOX 8x12x15 CHICA C/LLAVE	2,00	5.688,00	0,00	11.376,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	10,00	720,00	0,00	7.200,00
16727	ADHESIVO INSTANTANEO 2 GR	2,00	895,00	0,00	1.790,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	10,00	238,00	0,00	2.380,00
17975	NOTA ADHESIVA POST IT 657 GRANDE AMARILLO	5,00	435,00	0,00	2.175,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	30,00	1.825,00	0,00	54.750,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	5,00	2.299,00	0,00	11.495,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	7,00	222,00	0,00	1.554,00
18635	SEPARADOR CARTULINA OFICIO 6 POSIC. COLORES A	10,00	130,00	0,00	1.300,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	20,00	750,00	0,00	15.000,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	20,00	799,00	0,00	15.980,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100381

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	131.195,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	131.195,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	24.927,00
		TOTAL	156.122,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100382

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	15,00	1.299,00	0,00	19.485,00
10655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA A	1,00	399,00	0,00	399,00
14465	CORCHETERA TORRE GRANDE 26/6/8 MM	2,00	4.393,00	0,00	8.786,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	5,00	407,00	0,00	2.035,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	5,00	284,00	0,00	1.420,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	10,00	132,00	0,00	1.320,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	40,00	113,00	0,00	4.520,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	40,00	113,00	0,00	4.520,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	40,00	113,00	0,00	4.520,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	5,00	638,00	0,00	3.190,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	5,00	638,00	0,00	3.190,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	5,00	307,97	0,00	1.540,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100382**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	54.925,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	54.925,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS	10.436,00
		TOTAL	65.361,00

SON: SESENTA Y CINCO 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**

**Nº 100383**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	5.150,00	0,00	10.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 10.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.300,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.957,00
	TOTAL 12.257,00

SON: DOCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100384

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 4.650,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.650,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 884,00
	TOTAL 5.534,00

SON: CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100385**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.190,00	0,00	51.900,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	12.700,00	0,00	25.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 77.300,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 77.300,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 14.687,00
	TOTAL 91.987,00

SON: NOVENTA Y UN 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





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100386**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
15881	PLUMON MARCADOR CD SHARPIE AZUL	4,00	520,00	0,00	2.080,00
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	5,00	726,00	0,00	3.630,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	1,00	1.781,00	0,00	1.781,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 7.491,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 7.491,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.423,00
	TOTAL 8.914,00

SON: OCHO 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 100387

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	8,00	1.825,00	0,00	14.600,00
10335	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO PALANCA 1/2 OFICIO	5,00	978,00	0,00	4.890,00
203065	CARPETA PLASTIFICADA COLOR AMARILLA C/2 BOLSILLOS	20,00	195,00	0,00	3.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 23.390,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 23.390,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 4.444,00
	TOTAL 27.834,00

SON: VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100388

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10290	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AZUL	10,00	1.859,00	0,00	18.590,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 18.590,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 18.590,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 3.532,00
	TOTAL 22.122,00

SON: VEINTIDOS MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100389

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300801	CAFE TRADICIONAL 170 GR	2,00	2.955,00	0,00	5.910,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 5.910,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 5.910,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 1.123,00
	TOTAL 7.033,00

SON: SIETE MIL 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 100390

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.598,00	0,00	2.598,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 4.288,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 4.288,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 815,00
	TOTAL 5.103,00

SON: CINCO MIL CIENTO TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100391

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	4,00	2.955,00	0,00	11.820,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 11.820,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.820,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.246,00
	TOTAL 14.066,00

SON: CATORCE MIL 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 100392

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
8026710	TERMO	2,00	18.625,00	0,00	37.250,00
300120	HERVIDOR DE AGUA	2,00	9.290,00	0,00	18.580,00
302700	TAZA PARA TE CON PLATO BLANCA	20,00	1.161,00	0,00	23.220,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 79.050,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 79.050,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 15.020,00
	TOTAL 94.070,00

SON: NOVENTA Y CUATRO 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**

Nº 100393

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	10,00	380,00	0,00	3.800,00
302500	CUCHARA METALICA PARA TE	30,00	184,00	0,00	5.520,00
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	1,00	2.946,00	0,00	2.946,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.598,00	0,00	5.196,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 17.462,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.462,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 3.318,00
	TOTAL 20.780,00

SON: 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**

Nº 100394

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
35251	PAD MOUSE DE COLORES LISOS	5,00	790,00	0,00	3.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 3.950,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 3.950,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 751,00
	TOTAL 4.701,00

SON: CUATRO MIL SETECIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100395**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email  
Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8027570	MOUSE INALAMBRICO MICROSOFT	3,00	5.000,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 15.000,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 15.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 2.850,00
	TOTAL 17.850,00

SON: DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100396

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	5,00	472,00	0,00	2.360,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	2,00	5.150,00	0,00	10.300,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	2,00	5.150,00	0,00	10.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 22.960,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 22.960,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINserCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 4.362,00
	TOTAL 27.322,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100397

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21980	COLORO 5LT	2,00	1.313,00	0,00	2.626,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	2,00	877,00	0,00	1.754,00
23900	ESPONJAS OLLA ACERO GALVANIZADO STANDARD	10,00	186,00	0,00	1.860,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	3,00	714,00	0,00	2.142,00
26840	PALA MANGO LARGO BASURA PLASTICA PUNTA CON GOMA	2,00	1.147,00	0,00	2.294,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	200,00	0,00	2.000,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	15,00	653,00	0,00	9.795,00
27740	PLUMERO	3,00	477,00	0,00	1.431,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	10,00	1.097,00	0,00	10.970,00

**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 100397**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	40.808,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	40.808,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	7.754,00
		TOTAL	48.562,00

SON: CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100398**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20100	ANTIGRASA 5LTS	2,00	3.500,00	0,00	7.000,00
20911	BOLSA BASURA 90X120 10UND	5,00	1.530,00	0,00	7.650,00
21020	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 30X30CMS. 10UND	3,00	125,00	0,00	375,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	4,00	7.000,00	0,00	28.000,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00
27730	PASTILLA DE CLORO 200G	10,00	8.000,00	0,00	80.000,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	72,00	1.120,00	0,00	80.640,00

**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**

**Nº 100398**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	212.635,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	212.635,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	40.401,00
		TOTAL	253.036,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES 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**

Nº 100399

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
22071	CLORO GEL 1LT	5,00	820,00	0,00	4.100,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	4,00	27.440,00	0,00	109.760,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	2,00	673,00	0,00	1.346,00
24230	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO S	2,00	673,00	0,00	1.346,00
26937	PAPEL HIGIENICO ROLLO DOBLE HOJA X 30MTS 8UND	3,00	2.900,00	0,00	8.700,00
8022980	ALARGADOR ELECTRICO	3,00	2.120,00	0,00	6.360,00
8030200	DISPENSADOR PAPEL HIGENICO JUMBO BCO X UNIDAD JOFEL	2,00	9.096,00	0,00	18.192,00

**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 100399**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	149.804,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	149.804,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	28.463,00
		TOTAL	178.267,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100400**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	10,00	1.489,95	0,00	14.900,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	6,00	924,00	0,00	5.544,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 20.444,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 20.444,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 3.884,00
	TOTAL 24.328,00

SON: VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100401

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10343	BANDEJA ESCRITORIO PORTA-PAPELES 3 PISO MALLA MET	1,00	5.311,00	0,00	5.311,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	5,00	475,00	0,00	2.375,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	30,00	124,00	0,00	3.720,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	2,00	754,00	0,00	1.508,00
15883	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE AZUL DOBLE PUNTA	2,00	754,00	0,00	1.508,00
15884	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE ROJO DOBLE PUNTA	2,00	754,00	0,00	1.508,00
16436	GOMA EVA COLORES CORRUGADO 20x30 CM	10,00	435,00	0,00	4.350,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	10,00	1.044,00	0,00	10.440,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	6,00	770,00	0,00	4.620,00
208966	TIJERAS MEDIANA	10,00	664,00	0,00	6.640,00

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**

**Nº 100401**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	41.980,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	41.980,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	7.976,00
		TOTAL	49.956,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100402**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10110	APRETAPAPEL PLEGABLE 41 MM PEQUEÑO CAJA X 12	1,00	692,00	0,00	692,00
11250	CAJA EUROBOX Nº 2 REVISTERO	15,00	1.693,00	0,00	25.395,00
14290	COLA FRIA BOQUILLA DISP.120 GR	5,00	416,00	0,00	2.080,00
14903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESX50 A	4,00	494,00	0,00	1.976,00
15380	GUILLOTINA METALICA 40CM	1,00	19.950,00	0,00	19.950,00
15555	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	1,00	1.206,00	0,00	1.206,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	40,00	69,00	0,00	2.760,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	5,00	2.299,00	0,00	11.495,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	10,00	1.825,00	0,00	18.250,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	15,00	295,00	0,00	4.425,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	5,00	210,00	0,00	1.050,00
204903	ESCARCHA DIFERENTES COLORESx50	4,00	494,00	0,00	1.976,00
8024470	CAJA ORGANIZADORA 6 LTS.	5,00	1.620,00	0,00	8.100,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100402**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	99.355,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	99.355,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	18.877,00
		TOTAL	118.232,00

SON: CIENTO DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS 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 100403**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	20,00	159,00	0,00	3.180,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	20,00	132,00	0,00	2.640,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	20,00	761,00	0,00	15.220,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	30,00	462,00	0,00	13.860,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	20,00	284,00	0,00	5.680,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	30,00	132,00	0,00	3.960,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	30,00	131,00	0,00	3.930,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	30,00	638,00	0,00	19.140,00
17535	PLUMON PIZARRA RECARGABLE 1,8 MM AZUL PILOT	30,00	895,07	0,00	26.852,00
18745	ADHESIVO BARRA 20 GR	30,00	295,00	0,00	8.850,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	647,00	0,00	6.470,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	10,00	719,00	0,00	7.190,00
8024480	CAJA ORGANIZADORA 15 LTS.	5,00	2.771,00	0,00	13.855,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100403**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	130.827,00
LUGAR DE ENTREGA	LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	130.827,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS	24.857,00
		TOTAL	155.684,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO 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**

**Nº 100404**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79576	COMPAS	5,00	353,00	0,00	1.765,00
8023490	MEMORICE	1,00	11.076,00	0,00	11.076,00
8023500	UNO	2,00	7.752,00	0,00	15.504,00
8023530	YENGA	2,00	6.400,00	0,00	12.800,00
8023540	OJOS DE LINCE	1,00	9.814,00	0,00	9.814,00
8024130	LOTERIA	2,00	8.247,00	0,00	16.494,00
8020340	CARPETA ARTE TORRE CARTULINA ESPAÑOLA 10 HJS	10,00	797,00	0,00	7.970,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	75.423,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	75.423,00
IMPUESTOS	14.330,00
TOTAL	89.753,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100404**

PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019

LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR  
(CASA FUTURO)

SON: OCHENTA Y NUEVE 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100405**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	1,00	69,00	0,00	69,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	5,00	2.539,00	0,00	12.695,00
150250	CARPETAS DE CARTULINA	10,00	81,00	0,00	810,00
150320	CARPETAS DE PAÑO LENCI	10,00	1.148,00	0,00	11.480,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 25.054,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 25.054,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSECCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 4.760,00
	TOTAL 29.814,00

SON: VEINTINUEVE 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100406

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
8021640	GOMA EVA GLITTER 6 COLORES 20X30 CMS.	10,00	892,00	0,00	8.920,00
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	10,00	879,00	0,00	8.790,00
8022450	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	10,00	576,00	0,00	5.760,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	10,00	576,00	0,00	5.760,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 29.230,00
LUGAR DE ENTREGA LA ESCUELA 1231, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 29.230,00
CENTRO COSTO CENTRO DE REINSERCIÓN ESCOLAR (CASA FUTURO)	IMPUESTOS 5.554,00
	TOTAL 34.784,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100407**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.097,00	0,00	5.485,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	5,00	1.484,00	0,00	7.420,00
25760	LUSTRA MUEBLES LIQ. 250ML	5,00	714,00	0,00	3.570,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 25.470,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.470,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 4.839,00
	TOTAL 30.309,00

SON: TREINTA 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100408**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23690	ESPATULA	10,00	1.100,00	0,00	11.000,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00
28130	REMOVEDOR DE CERAS WINZA-092 20LT	1,00	27.000,00	0,00	27.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 46.970,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 46.970,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 8.924,00
	TOTAL 55.894,00

SON: CINCUENTA Y CINCO 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100409

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	3,00	26.150,00	0,00	78.450,00
22071	CLORO GEL 1LT	5,00	820,00	0,00	4.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 82.550,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 82.550,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 15.685,00
	TOTAL 98.235,00

SON: NOVENTA Y OCHO 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



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100410**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22100	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE TOQUE + RPTO HARMONY	5,00	1.930,00	0,00	9.650,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	5,00	6.255,00	0,00	31.275,00
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	5,00	1.489,95	0,00	7.450,00
22856	DISPENSADOR DES. AMB. FRESH MATIC AIR WICK + REPUESTO	3,00	3.513,30	0,00	10.540,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 58.915,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 58.915,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 11.194,00
	TOTAL 70.109,00

SON: SETENTA MIL CIENTO 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 100411

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	10,00	836,00	0,00	8.360,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	408,00	0,00	2.040,00
12040	CAJA MENPHIS Nº 22 REVISTERO OFICIO AMARILLO	10,00	1.220,00	0,00	12.200,00
12200	MINAS DE 0,9 CAJA X 12 UND	2,00	207,00	0,00	414,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	475,00	0,00	4.750,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	10,00	1.171,00	0,00	11.710,00
14923	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES SURTIDAS	5,00	655,00	0,00	3.275,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	5,00	1.427,00	0,00	7.135,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	5,00	1.781,00	0,00	8.905,00
15400	LAPIZ GRAFITO Nº2 C/GOMA	30,00	60,00	0,00	1.800,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	20,00	124,00	0,00	2.480,00
16325	PAPEL TERMOLAMINADO OFICIO 3 MG 100 HJS	5,00	6.117,00	0,00	30.585,00
16326	PAPEL TERMOLAMINADO CARTA 3 MGS 100 HJS	5,00	5.315,00	0,00	26.575,00
203685	CARTULINA 55x77 COLOR BLANCA	120,00	199,00	0,00	23.880,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100411

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	144.109,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	144.109,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	27.381,00
		TOTAL	171.490,00

SON: CIENTO SETENTA Y UN 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**

Nº 100412

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10345	BASE TACO CALENDARIO	5,00	1.695,00	0,00	8.475,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	10,00	597,00	0,00	5.970,00
12090	MINAS DE 0,5 12UND.	2,00	199,00	0,00	398,00
12145	MINAS DE 0,7 CAJA X 12 UND	2,00	225,00	0,00	450,00
15927	MICA CARTA GRIS X 30	50,00	2.199,00	0,00	109.950,00
15995	PAPEL CRAF PLIEGO A	20,00	69,00	0,00	1.380,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	20,00	1.825,00	0,00	36.500,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	20,00	4.358,00	0,00	87.160,00
17700	POST IT GRANDES	10,00	476,00	0,00	4.760,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	1,00	655,00	0,00	655,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	10,00	1.898,00	0,00	18.980,00
18415	SACA CORCHETE PINZAS	10,00	222,00	0,00	2.220,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	10,00	295,00	0,00	2.950,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	10,00	1.210,00	0,00	12.100,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	5,00	299,00	0,00	1.495,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	10,00	596,00	0,00	5.960,00

**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**

**Nº 100412**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	299.403,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	299.403,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	56.887,00
		TOTAL	356.290,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100413

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	10,00	524,27	0,00	5.243,00
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº07 COLOR AZUL	10,00	482,00	0,00	4.820,00
10285	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP AMARILLO	10,00	1.859,00	0,00	18.590,00
10770	ALFILERES CROMADOS 100UND.	10,00	165,00	0,00	1.650,00
14070	LAPIZ GRAFITO Nº2 TRIANGULAR FABER- CASTELL	20,00	132,00	0,00	2.640,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	20,00	113,00	0,00	2.260,00
17760	PORTA MINAS 0.7 PENTEL	10,00	771,47	0,00	7.715,00
17767	PORTA MINAS 0.9 PENTEL	10,00	797,00	0,00	7.970,00
18650	SILICONA LIQUIDA HAND 250 GRS	5,00	1.291,62	0,00	6.458,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	10,00	647,00	0,00	6.470,00
202035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES	5,00	719,00	0,00	3.595,00

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 100413**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	67.411,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	67.411,00
CENTRO COSTO	COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS	12.808,00
		TOTAL	80.219,00

SON: OCHENTA MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100414**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	3,00	2.955,00	0,00	8.865,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	2,00	4.086,00	0,00	8.172,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 17.037,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.037,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 3.237,00
	TOTAL 20.274,00

SON: VEINTE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100415**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
300120	HERVIDOR DE AGUA	2,00	9.290,00	0,00	18.580,00
8026710	TERMO	2,00	18.625,00	0,00	37.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 55.830,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 55.830,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 10.608,00
	TOTAL 66.438,00

SON: SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 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 100416

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	4,00	630,00	0,00	2.520,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.598,00	0,00	7.794,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 15.384,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 15.384,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.923,00
	TOTAL 18.307,00

SON: DIECIOCHO 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 100417**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
30075	APOYA MUÑECA GEL TECLADO AZUL 3M	2,00	4.900,00	0,00	9.800,00
8028880	CABLE HDMI 3 M	3,00	2.900,00	0,00	8.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 18.500,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 18.500,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 3.515,00
	TOTAL 22.015,00

SON: VEINTIDOS MIL QUINCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100418**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	5,00	3.365,00	0,00	16.825,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	5,00	4.027,00	0,00	20.135,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	3,00	9.280,00	0,00	27.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 64.800,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 64.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 12.312,00
	TOTAL 77.112,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL CIENTO DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100419

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	8,00	7.720,00	0,00	61.760,00
8027500	PENDRIVE 16 GB	16,00	3.585,00	0,00	57.360,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 119.120,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 119.120,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 22.633,00
	TOTAL 141.753,00

SON: CIENTO CUARENTA Y UN 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100420**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.097,00	0,00	5.485,00
24922	INSECTICIDA MATA ARAÑAS SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
27110	PAÑO MULTIUSO AMARILLO 30X40CM	10,00	200,00	0,00	2.000,00
27220	PAÑO MULTIUSO SITETICO 40*38CM	10,00	233,00	0,00	2.330,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 12.783,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 12.783,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 2.429,00
	TOTAL 15.212,00

SON: QUINCE MIL DOSCIENTOS DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100421

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	16,00	255,00	0,00	4.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 4.080,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.080,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 775,00
	TOTAL 4.855,00

SON: CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 100422

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	10,00	1.004,85	0,00	10.049,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 10.049,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 10.049,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.909,00
	TOTAL 11.958,00

SON: ONCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100423**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11082	CORCHETES 23/8 100UND.	3,00	420,00	0,00	1.260,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	3,00	336,00	0,00	1.008,00
14840	DESTACADOR CELESTE	10,00	119,00	0,00	1.190,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	1.427,00	0,00	4.281,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	1.781,00	0,00	5.343,00
15610	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS OFICIO	5,00	1.866,00	0,00	9.330,00
15665	LIBRO DE ACTAS LINEAL 100 HOJAS A	10,00	1.432,00	0,00	14.320,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	3,00	1.628,00	0,00	4.884,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.799,00	0,00	4.799,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	5,00	121,00	0,00	605,00
18965	TIJERAS GRANDE	5,00	725,00	0,00	3.625,00

**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 100423**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	50.645,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	50.645,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	9.623,00
		TOTAL	60.268,00

SON: SESENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100424

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	6,00	1.799,00	0,00	10.794,00
12090	MINAS DE 0,5 12UND.	6,00	199,00	0,00	1.194,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.322,00	0,00	2.322,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	30,00	1.825,00	0,00	54.750,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	5,00	439,00	0,00	2.195,00
17757	PORTA MINAS 0.5 PENTEL 12UND.	1,00	655,00	0,00	655,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	16,00	1.898,00	0,00	30.368,00
203265	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AZUL	30,00	222,00	0,00	6.660,00
8026450	ANILLADORA	1,00	42.740,00	0,00	42.740,00

**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 100424**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	151.678,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	151.678,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	28.819,00
		TOTAL	180.497,00

SON: CIENTO OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100425**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.299,00	0,00	12.990,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	10,00	761,00	0,00	7.610,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	10,00	462,00	0,00	4.620,00
14620	CUADERNO 1/2 OFICIO MATEMATICAS M7 180 HJS	4,00	1.875,00	0,00	7.500,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	6,00	917,00	0,00	5.502,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	16,00	284,00	0,00	4.544,00
15390	LAPIZ GRAFITO Nº2 FABER-CASTELL A	20,00	132,00	0,00	2.640,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	10,00	113,00	0,00	1.130,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	10,00	113,00	0,00	1.130,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	6,00	638,00	0,00	3.828,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	3,00	638,00	0,00	1.914,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.615,17	0,00	5.230,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	10,00	576,80	0,00	5.768,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	10,00	787,95	0,00	7.880,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100425**

18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	5,00	540,00	0,00	2.700,00
204937	SACAPUNTA METALICO CUADRADO	4,00	132,00	0,00	528,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	75.514,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	75.514,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	14.348,00
		TOTAL	89.862,00

SON: OCHENTA Y NUEVE 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100426**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	10,00	791,00	0,00	7.910,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	10,00	130,00	0,00	1.300,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	527,00	0,00	5.270,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	10,00	475,00	0,00	4.750,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	3,00	520,00	0,00	1.560,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	10,00	770,00	0,00	7.700,00
200605	BLOCK PAPEL LUSTRE PROARTE 10 HJS	10,00	385,00	0,00	3.850,00

**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 100426**

PLAZO DE ENTREGA	21/01/2019	VALOR NETO	32.340,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	32.340,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	6.145,00
		TOTAL	38.485,00

SON: TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100427**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	3,00	596,00	0,00	1.788,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	2,00	210,00	0,00	420,00
150210	PISTOLA DE SILICONA	2,00	2.539,00	0,00	5.078,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 7.286,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 7.286,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.384,00
	TOTAL 8.670,00

SON: OCHO MIL SEISCIENTOS 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 100428**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	10,00	719,00	0,00	7.190,00
150290	PAQUETES DE SILICONA EN BARRA	2,00	576,00	0,00	1.152,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/01/2019	VALOR NETO 8.342,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 8.342,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 1.585,00
	TOTAL 9.927,00

SON: NUEVE MIL NOVECIENTOS 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 100429**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10660	ACCO CLIPS METALICO 50UND.	4,00	577,00	0,00	2.308,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	4,00	336,00	0,00	1.344,00
13990	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 12 MMx40 MT	6,00	1.171,00	0,00	7.026,00
14840	DESTACADOR CELESTE	3,00	119,00	0,00	357,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	3,00	1.427,00	0,00	4.281,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	3,00	1.781,00	0,00	5.343,00
15610	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS OFICIO	1,00	1.866,00	0,00	1.866,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	12,00	754,00	0,00	9.048,00
16435	GOMA EVA COLORES BASICOS 20X30 CM A	10,00	435,00	0,00	4.350,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	1.125,00	0,00	1.125,00
16875	PERFORADOR MEDIANO PARA 30 HJS	6,00	1.628,00	0,00	9.768,00
17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	6,00	547,00	0,00	3.282,00
18965	TIJERAS GRANDE	12,00	725,00	0,00	8.700,00
200440	BLOCK CARTULINA COLORES SURTIDOS PROARTE	6,00	770,00	0,00	4.620,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	3,00	122,00	0,00	366,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	5,00	338,00	0,00	1.690,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100429**

204785	DESTACADOR AMARILLO	3,00	119,00	0,00	357,00
204870	DESTACADOR NARANJO	3,00	119,00	0,00	357,00
204880	DESTACADOR ROSADO	3,00	119,00	0,00	357,00
205885	LAMINA TERMOLAMINAR OFICIO 5MM	2,00	6.117,00	0,00	12.234,00
209491	SCOTCH	10,00	130,00	0,00	1.300,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	80.079,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	80.079,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	15.215,00
		TOTAL	95.294,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100430

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
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
15894	MASILLA ADHESIVA U-TAC UHU 68 GR	6,00	1.195,00	0,00	7.170,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	2,00	2.299,00	0,00	4.598,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	3,00	1.825,00	0,00	5.475,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	1,00	750,00	0,00	750,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	12,00	1.898,00	0,00	22.776,00
18400	SACA CORCHETE PALANCA	1,00	210,00	0,00	210,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	110,00	299,00	0,00	32.890,00
19220	TIZA ADIX BLANCA	6,00	500,00	0,00	3.000,00
19222	TIZA DATA ZONE COLOR	6,00	555,00	0,00	3.330,00
19515	VISORES PORTA LEYENDAS P/ CARP.COLGANTES 35x70 MM TRANSP 50UND.	3,00	795,00	0,00	2.385,00
201240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
204210	CINTA ADHESIVA MASKING 12 MMx40 M	6,00	338,00	0,00	2.028,00
204345	COLA FRIA BOQUILLA DISP.250 GR	6,00	570,00	0,00	3.420,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	6,00	210,00	0,00	1.260,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100430**

207370	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO	6,00	248,00	0,00	1.488,00
--------	--	------	--------	------	----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	112.161,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	112.161,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	21.311,00
		TOTAL	133.472,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES 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 100431

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	16,00	1.299,00	0,00	20.784,00
10915	CHINCHES DE COLORES GRANDES SURTIDOS CAJA X 50	2,00	258,00	0,00	516,00
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	150,00	159,00	0,00	23.850,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	1,00	563,00	0,00	563,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	14,00	761,00	0,00	10.654,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	30,00	113,00	0,00	3.390,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	20,00	113,00	0,00	2.260,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	20,00	113,00	0,00	2.260,00
15876	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 13 MM	1,00	1.550,00	0,00	1.550,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	7,00	2.615,17	0,00	18.306,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	2,00	307,97	0,00	616,00
18470	SACA PUNTAS	7,00	131,84	0,00	923,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	6,00	576,80	0,00	3.461,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	6,00	399,00	0,00	2.394,00
204190	CINTA ADHESIVA MASKING 50 MMx40 M	6,00	1.082,00	0,00	6.492,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100431**

207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	6,00	203,94	0,00	1.224,00
207260	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO	18,00	203,94	0,00	3.671,00
207480	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM VERDE	3,00	203,94	0,00	612,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	103.526,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	103.526,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	19.670,00
		TOTAL	123.196,00

SON: CIENTO VEINTITRES MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100432

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.900,00	0,00	7.600,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	1,00	2.990,00	0,00	2.990,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	10,00	1.300,00	0,00	13.000,00
28880	TOALLAS DOBLADAS CAJA	5,00	4.500,00	0,00	22.500,00
8027740	DISPENSADOR TOALLA INTERFOLIADA DYNAMIC PLASTICO BLANCO ELITE	5,00	11.000,00	0,00	55.000,00
8028020	DISPENSADOR JABON 900 ML. A GRANEL ELITE BLANCO	4,00	8.000,00	0,00	32.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 133.090,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 133.090,00
	IMPUESTOS 25.287,00
	TOTAL 158.377,00

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100432**

PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO 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**

**Nº 100433**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) PROVEEDORES INTEGRALES PRISA S.A. Email  
Rut 96556940-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección LAS ROSAS 5757 HUECHURABA CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27050	PAPEL PAÑUELOS DESECHABLES 36UND	8,00	13.284,00	0,00	106.272,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 106.272,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 106.272,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 20.192,00
	TOTAL 126.464,00

SON: CIENTO VEINTISEIS 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100434

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.722,00	0,00	9.444,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	15,00	5.190,00	0,00	77.850,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 87.294,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 87.294,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 16.586,00
	TOTAL 103.880,00

SON: CIENTO TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100435**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	2,00	2.955,00	0,00	5.910,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 5.910,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 5.910,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 1.123,00
	TOTAL 7.033,00

SON: SIETE MIL 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 100436

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	1,00	630,00	0,00	630,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	1,00	1.690,00	0,00	1.690,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	1,00	2.598,00	0,00	2.598,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 4.918,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 4.918,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 934,00
	TOTAL 5.852,00

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100437

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022400	ARCILLA PROFESIONAL BLANCA 1 KILO ARTEL	24,00	560,00	0,00	13.440,00
8022550	TORRE IDEAS OJITOS SURTIDOS	12,00	687,00	0,00	8.244,00
8023560	TITERES DE DEDOS	3,00	6.700,00	0,00	20.100,00
8023980	LUPA	30,00	380,00	0,00	11.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 53.184,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL 53.184,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 10.105,00
	TOTAL 63.289,00

SON: SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100438

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
150341	PAPEL FRAFT ROLLO ENVOLVER	6,00	69,00	0,00	414,00
8021770	CINTA EMBALAJE 3M 48 MM.X100 M TRANSPARENTE	6,00	1.755,00	0,00	10.530,00
8021830	VENDA ADHESIVA CURAPLAST CAJA 100	1,00	1.098,00	0,00	1.098,00
8022480	MEZCLADOR PINTURA 6 POCILLOS PROARTE	2,00	223,00	0,00	446,00
8022510	PINCEL ESPATULADO N 20 FULTONS	50,00	408,00	0,00	20.400,00
8022520	PINCEL Nº2 PELO DE CAMELLO	20,00	129,00	0,00	2.580,00
8022560	UHU ADHESIVO UHU EN BARRA 40 G STICK	30,00	914,00	0,00	27.420,00

**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 100438**

PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	62.888,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	62.888,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	11.949,00
		TOTAL	74.837,00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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 100439

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021650	CARPETA C/PAPEL ENTRETENIDO 9 HJS.PROARTE	12,00	879,00	0,00	10.548,00
8021660	CARTON PIEDRA 77X110 2,0 M.M. 140 GR. PROARTE	6,00	1.828,00	0,00	10.968,00
8021720	LAPIZ CERA 12 COLORES GIOTTO PAX	6,00	606,00	0,00	3.636,00
8021820	ALCOHOL DESNATURALIZADO 1 LITRO	4,00	1.680,00	0,00	6.720,00
8022450	SILICONA TRANSP 6 BARRAS 7MMX20CM HAND	6,00	576,00	0,00	3.456,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 35.328,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 35.328,00
	IMPUESTOS 6.712,00
	TOTAL 42.040,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100439**

PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 421109  
MAT.DIDACT.ENSEÑANZA

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100440**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10495	BLOCK DE DIBUJO 99 1/8 DO/FAZ 37.7x27 CM 20 HJS	5,00	791,00	0,00	3.955,00
10550	BLOCK DE DIBUJO LICEO 60 21x26.5 CM 20 HJS	5,00	408,00	0,00	2.040,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	2,00	336,00	0,00	672,00
11320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS A	10,00	527,00	0,00	5.270,00
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	20,00	60,00	0,00	1.200,00
12255	CAJA PLASTICINA 12UND A	12,00	475,00	0,00	5.700,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	3,00	473,00	0,00	1.419,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	5,00	719,00	0,00	3.595,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	2,00	670,00	0,00	1.340,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	2,00	1.427,00	0,00	2.854,00
15225	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES OFICIO X 100	2,00	1.781,00	0,00	3.562,00
16600	SOBRE 1/2 OFICIO 50UND.	1,00	1.956,00	0,00	1.956,00
16640	SOBRE OFICIO CAFE 50UND.	1,00	1.125,00	0,00	1.125,00
16655	SOBRE OFICIO 50UND	1,00	1.125,00	0,00	1.125,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	3,00	1.854,00	0,00	5.562,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100440**

17756	PORTA LAPIZ MALLA METALICA NEGRO	2,00	547,00	0,00	1.094,00
18085	REGLA 30 CM TRANSPARENTE	3,00	121,00	0,00	363,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	5,00	394,00	0,00	1.970,00
18910	TEMPERA 12 COLORES ARTEL	5,00	1.044,00	0,00	5.220,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	2,00	122,00	0,00	244,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	2,00	338,00	0,00	676,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	6,00	119,00	0,00	714,00
204870	DESTACADOR NARANJO	6,00	119,00	0,00	714,00
204880	DESTACADOR ROSADO	6,00	119,00	0,00	714,00
204895	DESTACADOR VERDE	6,00	119,00	0,00	714,00
209491	SCOTCH	5,00	130,00	0,00	650,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	54.448,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	54.448,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	10.345,00
		TOTAL	64.793,00

SON: SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100441

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
10337	ARCILLA PROFESIONAL ARTEL BLANCA 1 K	3,00	555,00	0,00	1.665,00
10496	BLOCK DE DIBUJO 99 1/4 DO/FAZ 37.5x53 CM 20 HJS	5,00	2.160,00	0,00	10.800,00
11265	LAPIZ CERA CORTO 12 COLORES	6,00	597,00	0,00	3.582,00
12145	MINAS DE 0,7 CAJA X 12 UND	1,00	225,00	0,00	225,00
12930	CARPETA DE PRESENTACION	5,00	252,00	0,00	1.260,00
14901	ESPIRAL 14 MM NEGRO 100 HJS X 50 UDS.	1,00	2.322,00	0,00	2.322,00
14904	ESPIRAL 29 MM NEGRO 200 HJS IBICO	6,00	3.122,00	0,00	18.732,00
14906	ESPIRAL 17 MM NEGRO 100 HJS	6,00	3.376,00	0,00	20.256,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	12,00	1.825,00	0,00	21.900,00
16490	SOBRE AMERICANO 50UND	2,00	750,00	0,00	1.500,00
16545	SOBRE CARTA 50UND	1,00	799,00	0,00	799,00
16630	SOBRE 1/3 OFICIO 50UND.	1,00	1.293,00	0,00	1.293,00
16710	SOBRE SACO BLANCO 50UND	1,00	2.699,00	0,00	2.699,00
16987	PINCEL GERMAN 101 N°5	3,00	159,00	0,00	477,00
16988	PINCEL GERMAN 101 N°11	3,00	255,00	0,00	765,00
16992	PINCEL PLANO 577 N°12	3,00	315,00	0,00	945,00
16993	PINCEL PLANO 577 N° 14	3,00	325,00	0,00	975,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100441**

17095	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA NEGRO	2,00	226,00	0,00	452,00
17096	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA AZUL	2,00	226,00	0,00	452,00
17098	PLUMON PERMANENTE PUNTA SUPER FINA ROJO	2,00	226,00	0,00	452,00
17667	PORTA CLIPS METALICO MALLA NEGRO	2,00	439,00	0,00	878,00
17867	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE SEMICUERO NEGRO	1,00	4.810,00	0,00	4.810,00
17920	NOTA ADHESIVA POST IT 330 CHICO AMARILLO	5,00	238,00	0,00	1.190,00
181197	TRANSPORTADOR	3,00	199,00	0,00	597,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	5,00	295,00	0,00	1.475,00
19020	TIJERAS PUNTA ROMA	10,00	299,00	0,00	2.990,00
206081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR	6,00	2.299,00	0,00	13.794,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	117.285,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	117.285,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	22.284,00
		TOTAL	139.569,00

SON: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS 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 100442

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	10,00	482,00	0,00	4.820,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	8,00	482,00	0,00	3.856,00
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	12,00	1.299,00	0,00	15.588,00
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	2,00	1.580,00	0,00	3.160,00
11340	LAPIZ 12 COLORES PASTEL LARGO	8,00	610,00	0,00	4.880,00
12035	LAPIZ SCRIPTO 0.5 MM 12 COLORES A	15,00	719,00	0,00	10.785,00
12970	CARPETA COLGANTE CON RIEL METALICO	5,00	159,00	0,00	795,00
13040	CARPETA ELASTICO CARTULINA AZUL	5,00	433,00	0,00	2.165,00
13080	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES CARTA RHEIN	3,00	558,00	0,00	1.674,00
13135	CARPETA PLASTIFICADA TRANSPARENTES OFICIO RHEIN	3,00	576,00	0,00	1.728,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	563,00	0,00	1.126,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	2,00	232,00	0,00	464,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	8,00	761,00	0,00	6.088,00
14550	CUADERNO OFICIO MATEMATICAS 100 HJS	5,00	3.085,00	0,00	15.425,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	6,00	284,00	0,00	1.704,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100442

15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	15,00	113,00	0,00	1.695,00
15865	MAGIC CLIPER 4.8 MM METALICO	2,00	1.184,50	0,00	2.369,00
15871	MAGIC CLIPER 13MM REPUESTO	1,00	1.550,00	0,00	1.550,00
15876	MAGIC CLIPER DISPENSADOR 13 MM	1,00	1.550,00	0,00	1.550,00
17315	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM NEGRO PILOT	10,00	638,00	0,00	6.380,00
17425	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM ROJO PILOT	10,00	638,00	0,00	6.380,00
17785	PORTA MINAS 0.9 STAEDTLER	5,00	797,00	0,00	3.985,00
17800	PORTA SCOTCH ESCRITORIO M3 C-38	2,00	2.615,17	0,00	5.230,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	5,00	307,97	0,00	1.540,00
18050	PUSH PINS COLORES	2,00	257,50	0,00	515,00
18480	SACA PUNTAS METALICO A	5,00	131,84	0,00	659,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	5,00	576,80	0,00	2.884,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	5,00	787,95	0,00	3.940,00
18747	ADHESIVO BARRA 40 GR	10,00	540,00	0,00	5.400,00
200655	BORRADOR PARA PIZARRA BLANCA	3,00	399,00	0,00	1.197,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	5,00	647,00	0,00	3.235,00
203210	CARPETA PLASTIFICADA OFICIO CON ACCO CLIPS	5,00	251,00	0,00	1.255,00
207205	PLUMON PIZARRA DESECHABLE 1,8 MM AZUL	10,00	203,94	0,00	2.039,00
8024490	CAJA ORGANIZADORA 28 LTS.	2,00	4.449,00	0,00	8.898,00

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 100442**

PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	134.959,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	134.959,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	25.642,00
		TOTAL	160.601,00

SON: CIENTO SESENTA MIL SEISCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100443**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	12,00	5.150,00	0,00	61.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 61.800,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 61.800,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 11.742,00
	TOTAL 73.542,00

SON: SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100444

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	6,00	1.097,00	0,00	6.582,00
21980	CLORO 5LT	2,00	1.313,00	0,00	2.626,00
24920	INSECTICIDA RAID MAX SPRAY AEROLSOL	2,00	2.417,00	0,00	4.834,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
27580	TRAPERO PAÑOS SACO C/OJAL	2,00	653,00	0,00	1.306,00
27680	TRAPERO AFRANELADO PISO FLOTANTE 47X50CM	8,00	916,00	0,00	7.328,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	25.644,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	25.644,00
IMPUESTOS	4.872,00
TOTAL	30.516,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100444

PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: TREINTA 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 100445**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20010	ABRILLANTADOR PARA PISO FLOTANTE 1LT	4,00	1.500,00	0,00	6.000,00
20046	ALCOHOL EN GEL LITRO	4,00	1.900,00	0,00	7.600,00
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	10,00	190,00	0,00	1.900,00
23420	ESCOBA RAMA NORMAL (WINZA)	2,00	2.850,00	0,00	5.700,00
23655	ESPUMA ANTISARRO WK-095 WINKLER	4,00	1.600,00	0,00	6.400,00
24880	HARPIC GEL EXTRA FUERTE 500 CC.	6,00	980,00	0,00	5.880,00
25111	JABON LIQ. DISP. ELITE CREMA HUMECTANTE 800ML	2,00	34.560,00	0,00	69.120,00
25451	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 1.5LT RECARGA	3,00	900,00	0,00	2.700,00
25580	LIMPIAVIDRIOS LIQ. 5LT	2,00	2.600,00	0,00	5.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100445**

PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	110.500,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	110.500,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	20.995,00
		TOTAL	131.495,00

SON: CIENTO TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100446

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
8023570	CERA ACRILICA AUTOBRILLO INCOLORA	6,00	1.433,00	0,00	8.598,00
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	30,00	255,00	0,00	7.650,00
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	820,00	0,00	4.920,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	12,00	930,00	0,00	11.160,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	12,00	930,00	0,00	11.160,00
22880	DESODORANTE LIQ. FRUTAL WINZA-150D 5LT	1,00	7.460,00	0,00	7.460,00
24140	GUANTES AMARILLO LATEX MULTIUSO AFELPADO M	2,00	673,00	0,00	1.346,00
25540	LIMPIADOR LIQ. AROMATIZANTE POETT PRIMAVERA 4LT	3,00	3.299,00	0,00	9.897,00
25550	LIMPIADOR PISO FLOTANTE 1LT	6,00	1.388,00	0,00	8.328,00
26821	PALA ASEO MANO PLASTICA MANGO LARGC	2,00	599,00	0,00	1.198,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	10,00	1.050,00	0,00	10.500,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100446**

PLAZO DE ENTREGA	23/01/2019	VALOR NETO	82.217,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	82.217,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	15.621,00
		TOTAL	97.838,00

SON: NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100447

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	30,00	2.963,10	0,00	88.893,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	232,05	0,00	2.321,00
22104	DISPENSADOR DES. AMB. GLADE MATIC +RPTO. 270 ML MANZ/CANELA	2,00	6.255,00	0,00	12.510,00
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	15,00	1.004,85	0,00	15.073,00
22300	DESENGRASANTE PARA COCINA DF-15 5LT	2,00	4.131,75	0,00	8.264,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	10,00	5.190,00	0,00	51.900,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	178.961,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	178.961,00
IMPUESTOS	34.003,00
TOTAL	212.964,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100447**

PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II

SON: DOSCIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y  
CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100448

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	4,00	2.955,00	0,00	11.820,00
300703	TE VERDE BOLSA 20UND	2,00	1.040,00	0,00	2.080,00
28430	SERVILLETA PAPEL BLANCA 50UND	8,00	216,00	0,00	1.728,00
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	8,00	216,00	0,00	1.728,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 17.356,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.356,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 3.298,00
	TOTAL 20.654,00

SON: VEINTE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100449**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	4,00	358,00	0,00	1.432,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 1.432,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 1.432,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 272,00
	TOTAL 1.704,00

SON: MIL SETECIENTOS 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 100450**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	4,00	380,00	0,00	1.520,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	4,00	410,00	0,00	1.640,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	2,00	2.598,00	0,00	5.196,00
19519	VASOS TERMICOS 300CC X 25 UND.	2,00	492,00	0,00	984,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 23/01/2019	VALOR NETO 14.410,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 14.410,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS 2.738,00
	TOTAL 17.148,00

SON: DIECISIETE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100451**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	40,00	472,00	0,00	18.880,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/01/2019	VALOR NETO 18.880,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 18.880,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 3.587,00
	TOTAL 22.467,00

SON: VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100452

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 febrero, 2019	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
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	5,00	1.300,00	0,00	6.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/01/2019	VALOR NETO 15.470,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 15.470,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 2.939,00
	TOTAL 18.409,00

SON: DIECIOCHO 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**

**Nº 100453**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
22071	CLORO GEL 1LT	6,00	820,00	0,00	4.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/01/2019	VALOR NETO 4.920,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.920,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 935,00
	TOTAL 5.855,00

SON: CINCO MIL OCHOCIENTOS 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 100454**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	30,00	789,00	0,00	23.670,00
23980	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA ANTIBACTERIAL STANDARD	20,00	232,05	0,00	4.641,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 24/01/2019	VALOR NETO 28.311,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 28.311,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 5.379,00
	TOTAL 33.690,00

SON: TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100455**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	8,00	130,00	0,00	1.040,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	122,00	0,00	1.220,00

**DETALLES O/C**

PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019  
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES  
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA  
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR

**TOTALES**

VALOR NETO 2.260,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 2.260,00  
IMPUESTOS 429,00  
TOTAL 2.689,00

SON: DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100456**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	20,00	2.199,00	0,00	43.980,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019	VALOR NETO 43.980,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 43.980,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 8.356,00
	TOTAL 52.336,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100457**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	10,00	1.299,00	0,00	12.990,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019	VALOR NETO 12.990,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 12.990,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 2.468,00
	TOTAL 15.458,00

SON: QUINCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100458**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	472,00	0,00	9.440,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	30,00	5.150,00	0,00	154.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 163.940,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 163.940,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.149,00
	TOTAL 195.089,00

SON: CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100459**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
27220	PAÑO MULTIUSO SITETICO 40*38CM	5,00	233,00	0,00	1.165,00
29450	VIRUTILLA P/OLLAS S. BRITE	10,00	653,00	0,00	6.530,00
6000620	CIF CREMA 750ML A	24,00	1.097,00	0,00	26.328,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	36,00	3.743,00	0,00	134.748,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 168.771,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 168.771,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 32.066,00
	TOTAL 200.837,00

SON: DOSCIENTOS MIL OCHOCIENTOS 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 100460

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	10,00	2.990,00	0,00	29.900,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	25,00	4.870,00	0,00	121.750,00
6001380	JABON AROMAS LIQ, 5LT A	5,00	2.990,00	0,00	14.950,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 166.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 166.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 31.654,00
	TOTAL 198.254,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100461

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	255,00	0,00	5.100,00
22071	CLORO GEL 1LT	24,00	820,00	0,00	19.680,00
25230	JABON LIQ. DETTOL C/DOSIFICADOR ANTIBACTERIAL 220 ML.	30,00	1.395,00	0,00	41.850,00
28140	RENOVADOR DE GOMA PARA AUTOMOVIL KIT 440CC. AEROLSOL	5,00	2.086,00	0,00	10.430,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	20,00	1.050,00	0,00	21.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 98.060,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 98.060,00
	IMPUESTOS 18.631,00
	TOTAL 116.691,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100461**

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO DIECISEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN  
PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100462

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
20917	BOLSA BASURA 135X160 5UND	30,00	2.963,10	0,00	88.893,00
22070	CLORO 1LT	15,00	416,85	0,00	6.253,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	40,00	15.000,00	0,00	600.000,00
8029990	PANEL LED CUADRADO 40W FRIO MARCO BLANCO 60,5X60,5 MM.	20,00	22.324,00	0,00	446.480,00
8030020	MARCO ALUMINIO PANEL 60,5X60,5 MM.	20,00	8.489,00	0,00	169.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.311.406,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.311.406,00
	IMPUESTOS 249.167,00
	TOTAL 1.560.573,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100462**

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON QUINIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS  
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**

**Nº 100463**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	20,00	130,00	0,00	2.600,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	20,00	336,00	0,00	6.720,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	473,00	0,00	4.730,00
15381	HUELLERO TAMPON	5,00	439,00	0,00	2.195,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	100,00	124,00	0,00	12.400,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	5,00	2.289,00	0,00	11.445,00
18645	SEPARADOR OFICIO MENSUAL JGO.	50,00	414,00	0,00	20.700,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	30,00	394,00	0,00	11.820,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	36,00	119,00	0,00	4.284,00
206985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND.	24,00	1.854,00	0,00	44.496,00
208966	TIJERAS MEDIANA	30,00	664,00	0,00	19.920,00
500211	PORTA CREDENCIAL	20,00	45,00	0,00	900,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	30,00	122,00	0,00	3.660,00
201045	CLIPS CROMADOS 50 MM MEDIANOS 50UND.	30,00	338,00	0,00	10.140,00

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100463**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	156.010,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	156.010,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	29.642,00
		TOTAL	185.652,00

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

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100464**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
11055	CINTA ADHESIVA ANTIDESLIZANTE 2.5 CMx8 M	10,00	11.431,00	0,00	114.310,00
15454	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA VERDE	100,00	125,00	0,00	12.500,00
15580	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	30,00	1.147,00	0,00	34.410,00
15668	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 200 HOJAS	10,00	2.536,00	0,00	25.360,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	80,00	1.825,00	0,00	146.000,00
18481	SACA PUNTA C/DEPOSITO	5,00	295,00	0,00	1.475,00
200350	BATERIA ALCALINA 9V	24,00	2.199,00	0,00	52.776,00
201240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
204675	CUCHILLO CARTONERO	20,00	210,00	0,00	4.200,00
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	80,00	1.825,00	0,00	146.000,00
72569	APOYA PIES	5,00	13.299,00	0,00	66.495,00
8028030	PEINE ENCUAD 4 PTAS. 25U VELOBINDER NEGRO	10,00	3.899,00	0,00	38.990,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100464**

PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	651.511,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	651.511,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	123.787,00
		TOTAL	775.298,00

SON: SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100465**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
11181	CINTA ADHESIVA DOBLE CONT 18 MMx45 M	10,00	1.580,00	0,00	15.800,00
14235	CLIPS METALICO 33 MM COLORES SURTIDOS 50UND.	20,00	232,00	0,00	4.640,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	24,00	407,00	0,00	9.768,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	20,00	462,00	0,00	9.240,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	10,00	917,00	0,00	9.170,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	10,00	284,00	0,00	2.840,00
15452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO A	100,00	131,00	0,00	13.100,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	100,00	131,00	0,00	13.100,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	100,00	113,00	0,00	11.300,00
15457	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA NEGRO A	100,00	113,00	0,00	11.300,00
15458	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA ROJO A	100,00	113,00	0,00	11.300,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	50,00	787,95	0,00	39.398,00
207110	PLUMON PERMANENTE PUNTA REDONDA NEGRO	36,00	270,00	0,00	9.720,00
700040	FELPUDO PARA ENTRADA	2,00	2.703,00	0,00	5.406,00
8022100	BANDERITAS AHDESIVAS 680 3M	30,00	1.890,00	0,00	56.700,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100465**

8028780	ARCHIVADOR OFICIO ANCHO RADO AZUL D`WILLIAMS	50,00	1.986,00	0,00	99.300,00
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	30,00	563,00	0,00	16.890,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	338.972,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	338.972,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	64.405,00
		TOTAL	403.377,00

SON: CUATROCIENTOS TRES 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**

**Nº 100466**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28460	SERVILLETA COCKTEIL 24X24CM	30,00	216,00	0,00	6.480,00
300710	CAFÉ NESCAFE FINA SELECCIÓN FRASCO VIDRIO 170GRS.	5,00	4.086,00	0,00	20.430,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 26.910,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 26.910,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.113,00
	TOTAL 32.023,00

SON: TREINTA Y DOS MIL VEINTITRES PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100467

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
300715	CUCHARAS PLASTICAS DESECHABLES 10UND	50,00	358,00	0,00	17.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 17.900,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 17.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.401,00
	TOTAL 21.301,00

SON: VEINTIUN MIL TRESCIENTOS 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° 100468**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300705	AZUCAR BLANCA G2/BOLSA*1KG IANSA	3,00	630,00	0,00	1.890,00
300707	ENDULZANTE STEVIA LIQUIDO 170ML	3,00	1.690,00	0,00	5.070,00
300714	PLATO CARTON DESECHABLE 10UND	100,00	380,00	0,00	38.000,00
300716	CUCHILLO PLASTICO DESECHABLE 10UND	50,00	384,00	0,00	19.200,00
300717	TENEDOR PLASTICO DESECHABLE 10UND	50,00	410,00	0,00	20.500,00
308000	TE LIPTON ETIQUETA NEGRA 100UND	3,00	2.598,00	0,00	7.794,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 92.454,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 92.454,00
	IMPUESTOS 17.566,00
	TOTAL 110.020,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100468**

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO DIEZ MIL VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100469

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
35060	PAD MOUSE GEL 3M	30,00	3.490,00	0,00	104.700,00
8021100	DISCO DURO EXTERNO	1,00	35.900,00	0,00	35.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 140.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 140.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.714,00
	TOTAL 167.314,00

SON: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100470**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	10,00	3.365,00	0,00	33.650,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	10,00	4.027,00	0,00	40.270,00
30401	TECLADO GENIUS INALAMBRICO USB NEGRO ESPANOL	20,00	9.280,00	0,00	185.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 259.520,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 259.520,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 49.309,00
	TOTAL 308.829,00

SON: TRESCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100471

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
30301	MOUSE GENIUS USB INALAMBRICO BLUE EYE NEGRO NX7000	20,00	7.720,00	0,00	154.400,00
8027500	PENDRIVE 16 GB	10,00	3.585,00	0,00	35.850,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	190.250,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL	190.250,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	36.148,00
		TOTAL	226.398,00

SON: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100472

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
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 29/01/2019	VALOR NETO 20.600,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 20.600,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.914,00
	TOTAL 24.514,00

SON: VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS

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

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100473

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	12 febrero, 2019	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	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	8,00	4.870,00	0,00	38.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 38.960,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 38.960,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.402,00
	TOTAL 46.362,00

SON: CUARENTA Y SEIS 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 100474

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20830	BOLSA ALMACEN ZIPLOC C/CIERRE GRANDE	2,00	2.072,00	0,00	4.144,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	4,00	930,00	0,00	3.720,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 7.864,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.864,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.494,00
	TOTAL 9.358,00

SON: NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100475

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
22070	CLORO 1LT	5,00	416,85	0,00	2.084,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00
28820	TOALLA DE PAPEL DOBLE HOJA 2 ROLLOS	12,00	924,00	0,00	11.088,00
8029990	PANEL LED CUADRADO 40W FRIO MARCO BLANCO 60,5X60,5 MM.	20,00	22.324,00	0,00	446.480,00
8030020	MARCO ALUMINIO PANEL 60,5X60,5 MM.	20,00	8.489,00	0,00	169.780,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 644.432,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 644.432,00
	IMPUESTOS 122.442,00
	TOTAL 766.874,00

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100475**

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

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

SON: SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS  
SETENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100476**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10250	ARCHIVADOR LOMO ANCHO CARTA BURDEO	4,00	836,00	0,00	3.344,00
11175	CORCHETES 26/6 MM 5000UND.	1,00	336,00	0,00	336,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	2,00	131,00	0,00	262,00
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	10,00	473,00	0,00	4.730,00
15170	FUNDAS PLASTICAS TRANSPARENTES CARTA X 100	4,00	1.427,00	0,00	5.708,00
15450	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA AZUL	5,00	124,00	0,00	620,00
15882	PLUMON MARCADOR MULTIUSO SHARPIE NEGRO DOBLE PUNTA	3,00	754,00	0,00	2.262,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	2,00	1.854,00	0,00	3.708,00

**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 100476**

PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	20.970,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	20.970,00
CENTRO COSTO	LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	3.984,00
		TOTAL	24.954,00

SON: VEINTICUATRO 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 100477

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
10345	BASE TACO CALENDARIO	1,00	1.695,00	0,00	1.695,00
10350	BATERIA ALCALINA DURACELL 9V	1,00	2.199,00	0,00	2.199,00
12930	CARPETA DE PRESENTACION	10,00	252,00	0,00	2.520,00
15676	LIBRO DE ACTAS CUADRICULADO 200 HJS	4,00	2.536,00	0,00	10.144,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	30,00	1.825,00	0,00	54.750,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	2,00	1.210,00	0,00	2.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 73.728,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 73.728,00
	IMPUESTOS 14.008,00
	TOTAL 87.736,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100477**

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

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

SON: OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS 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 100478

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
14232	CLIPS CROMADOS 80 MM GRANDES 50UND.	2,00	563,00	0,00	1.126,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	3,00	761,00	0,00	2.283,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	6,00	576,80	0,00	3.461,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 6.870,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.870,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.305,00
	TOTAL 8.175,00

SON: OCHO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS

OBSERVACIONES

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100479**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
30140	CARTRIDGE HP (21) NEGRO	3,00	12.495,00	0,00	37.485,00
30160	CARTRIDGE HP (22) COLOR	3,00	17.395,00	0,00	52.185,00
36010	TONER IMPRESORA HP LASERJET P 2055 dn (05 A)	3,00	56.320,00	0,00	168.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 258.630,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421124 INSUMOS LABORATORIO	SUB-TOTAL 258.630,00
CENTRO COSTO LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 49.140,00
	TOTAL 307.770,00

SON: TRESCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100480**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	20,00	5.150,00	0,00	103.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 103.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 103.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 19.570,00
	TOTAL 122.570,00

SON: CIENTO VEINTIDOS 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 100481

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	WINKLER LIMITADA	Email
Rut	79722860-5	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CAMPINO 2049 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	1,00	2.990,00	0,00	2.990,00
8029260	JABON LIQ. 1 LT. TORK HAIR & BODY TORK	4,00	1.100,00	0,00	4.400,00
25032	JABON LIQ. DE GLICERINA 5LT WINKLER	4,00	2.990,00	0,00	11.960,00
25222	JABON LIQ. DISP. PISA ALCOHOL GEL 70%/800ML	30,00	5.600,00	0,00	168.000,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	72,00	1.120,00	0,00	80.640,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 267.990,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 267.990,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 50.918,00
	TOTAL 318.908,00

SON: TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS 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 100481

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



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

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100482**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
22710	DESODORANTE AMBIENTAL VAINILLA WINKLER	4,00	972,30	0,00	3.889,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	20,00	15.000,00	0,00	300.000,00
8029990	PANEL LED CUADRADO 40W FRIO MARCO BLANCO 60,5X60,5 MM.	20,00	22.324,00	0,00	446.480,00
8030020	MARCO ALUMINIO PANEL 60,5X60,5 MM.	20,00	8.489,00	0,00	169.780,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	60,00	5.190,00	0,00	311.400,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	2,00	12.700,00	0,00	25.400,00

**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 100482**

PLAZO DE ENTREGA	29/01/2019	VALOR NETO	1.256.949,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	1.256.949,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	238.820,00
		TOTAL	1.495.769,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS 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 100483

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10330	ARCHIVADOR LOMO ANGOSTO OFICIO	7,00	726,00	0,00	5.082,00
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	3,00	130,00	0,00	390,00
15680	LIBRO DE ACTAS LINEAL FOLIADO 200 HJS	3,00	2.289,00	0,00	6.867,00
123946	SHARPIE MARCADOR PERM PTA FINA	3,00	520,00	0,00	1.560,00
14970	TINTA PARA TAMPON AZUL 30 CC	1,00	670,00	0,00	670,00
14980	TINTA PARA TAMPON NEGRO 30 CC	1,00	670,00	0,00	670,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	15.239,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	15.239,00
IMPUESTOS	2.895,00
TOTAL	18.134,00

**OBSERVACIONES**

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

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

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

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

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

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100483

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: DIECIOCHO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

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

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

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

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100484**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
203260	CARPETA PLASTIFICADA CON GUSANO AMARILLO	2,00	222,00	0,00	444,00
14180	CINTA ADHESIVA MASKING 36 MMx40 M	2,00	825,00	0,00	1.650,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	1,00	596,00	0,00	596,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	4,00	1.825,00	0,00	7.300,00
16270	PAPEL MULTIPROPOSITO OFICIO 500 HJS. A	60,00	2.299,00	0,00	137.940,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 147.930,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 147.930,00
	IMPUESTOS 28.107,00
	TOTAL 176.037,00

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100484

PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: CIENTO SETENTA Y SEIS 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100485**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	2,00	761,00	0,00	1.522,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 29/01/2019	VALOR NETO 1.522,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 1.522,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 289,00
	TOTAL 1.811,00

SON: MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100486**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	3,00	472,00	0,00	1.416,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 1.416,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.416,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 269,00
	TOTAL 1.685,00

SON: MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100487

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	1,00	877,00	0,00	877,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
28570	SILICONA AUTOMOVIL SPRAY 480CC AEROLSOL KIT	1,00	1.676,00	0,00	1.676,00
8027540	REPUESTO DESODORANTE AMBIENTAL AIR WICK 250 ML.	2,00	3.743,00	0,00	7.486,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 13.007,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 13.007,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 2.471,00
	TOTAL 15.478,00

SON: QUINCE MIL CUATROCIENTOS 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 100487

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100488

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22970	DESODORANTE P/BAÑO GEL DISCOS ADHESIVOS	2,00	1.000,00	0,00	2.000,00
25400	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 750ML	1,00	900,00	0,00	900,00
25670	DESINFECTANTE LISOFORM 340CC AEROSOL AEROLSOL	2,00	1.300,00	0,00	2.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 5.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 5.500,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 1.045,00
	TOTAL 6.545,00

SON: SEIS 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**

**Nº 100489**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
22071	CLORO GEL 1LT	1,00	820,00	0,00	820,00
22115	DESODORANTE AMB. AUTO GLADE SPORT RECARGA VAINILLA 7ML	1,00	2.062,00	0,00	2.062,00
22800	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. ACQUA MARINE AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22810	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. LAVANDA AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22815	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.POLAR AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22820	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. B.PRIMAVERAL AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22830	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BOSQUE PINO AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
22850	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. SUAV. ALGODÓN AEROLSOL	1,00	930,00	0,00	930,00
25035	JABON LIQ. DOVE FRASCO C/DOSIFICADOR 230ML	5,00	1.461,00	0,00	7.305,00
8030200	DISPENSADOR PAPEL HIGENICO JUMBO BCO X UNIDAD JOFEL	1,00	9.096,00	0,00	9.096,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100489**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	26.723,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	26.723,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	5.077,00
		TOTAL	31.800,00

SON: TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100490**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22570	DESINFECTANTE AEROSOL LYSOL	1,00	1.489,95	0,00	1.490,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	2,00	4.722,00	0,00	9.444,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	1,00	924,00	0,00	924,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 11.858,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 11.858,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS 2.253,00
	TOTAL 14.111,00

SON: CATORCE MIL CIENTO ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100491

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11060	CINTA ADHESIVA CRISTAL 18 MMx30 M	6,00	130,00	0,00	780,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	6,00	131,00	0,00	786,00
14840	DESTACADOR CELESTE	2,00	119,00	0,00	238,00
15381	HUELLERO TAMPON	3,00	439,00	0,00	1.317,00
15669	LIBRO DE ACTAS FOLIADO CUADRICULADO 400 HJS	1,00	2.496,00	0,00	2.496,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.799,00	0,00	4.799,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	3,00	1.854,00	0,00	5.562,00
18060	REGLA 20 CM TRANSPARENTE	2,00	70,00	0,00	140,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100491**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	16.118,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	16.118,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	3.062,00
		TOTAL	19.180,00

SON: DIECINUEVE MIL CIENTO OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100492

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
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
14730	DEDOS GOMA N°11	2,00	55,00	0,00	110,00
15380	GUILLOTINA METALICA 40CM	1,00	19.950,00	0,00	19.950,00
15386	INDICE TELEFONICO RHEIN	1,00	1.495,00	0,00	1.495,00
15510	LIBRETA INDICE TELEFONICO C/ESPIRAL CLASICA RHEIN	1,00	1.495,00	0,00	1.495,00
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	3,00	1.825,00	0,00	5.475,00
16250	PAPEL FOTOCOPIA MULTIPROPOSITO DOBLE CARTA	1,00	4.358,00	0,00	4.358,00
17976	NOTA ADHESIVA 3M POST-IT Z P/DISP.POP- UP-AMARILLA	5,00	1.099,00	0,00	5.495,00
204015	CINTA EMBALAJE TRANSPARENTE 48 MMx100 M	5,00	596,00	0,00	2.980,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100492**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	53.744,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	53.744,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	10.211,00
		TOTAL	63.955,00

SON: SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCC PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100493**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°05 COLOR NEGRO	3,00	524,27	0,00	1.573,00
14070	LAPIZ GRAFITO N°2 TRIANGULAR FABER-CASTELL	5,00	132,00	0,00	660,00
14471	CORRECTOR LIQUIDO 7ML LAPIZ LIQUID PAPER	4,00	761,00	0,00	3.044,00
14580	CUADERNO UNIVERSITARIO MATEMATICAS 100 HJS	3,00	462,00	0,00	1.386,00
150020	BARRAS DE PEGAMENTO STIKFIX DE 40 GRS.	4,00	917,00	0,00	3.668,00
15335	GOMA DE BORRAR PLASTICA STAEDTLER GRANDE	4,00	284,00	0,00	1.136,00
15896	PLUMON MARCADOR ROPA PUNTA FINA NEGRO	3,00	493,37	0,00	1.480,00
15931	MICA CARTA NATURAL IBICO	1,00	1.935,00	0,00	1.935,00
201320	LAPIZ 12 COLORES LARGOS	1,00	647,00	0,00	647,00
8027940	ORGANIZADOR OFICINA 3 DIVISIONES ACRILICO	3,00	17.875,65	0,00	53.627,00

**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 100493**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	69.156,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	69.156,00
CENTRO COSTO	MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS	13.140,00
		TOTAL	82.296,00

SON: OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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 100494

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
24321	GUANTES NITRILO M	3,00	554,00	0,00	1.662,00
24322	GUANTES NITRILO S	3,00	554,00	0,00	1.662,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	2,00	483,00	0,00	966,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 4.290,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.290,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 815,00
	TOTAL 5.105,00

SON: CINCO MIL CIENTO 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 100495**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.870,00	0,00	9.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 9.740,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.740,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.851,00
	TOTAL 11.591,00

SON: ONCE 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 100496

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	255,00	0,00	765,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	610,00	0,00	610,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 6.625,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 6.625,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.259,00
	TOTAL 7.884,00

SON: SIETE 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 100497

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	4,00	1.004,85	0,00	4.019,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	1,00	4.722,00	0,00	4.722,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 36.441,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 36.441,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 6.924,00
	TOTAL 43.365,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS 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**

**Nº 100498**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	1,00	4.799,00	0,00	4.799,00
18770	TACO BLANCO 9x9 CM	4,00	394,00	0,00	1.576,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 6.375,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.375,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.211,00
	TOTAL 7.586,00

SON: SIETE 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**

**Nº 100499**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
206180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS.	2,00	1.825,00	0,00	3.650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 3.650,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 3.650,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 694,00
	TOTAL 4.344,00

SON: CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100500

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 12 febrero, 2019 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
0120040	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR AZUL	5,00	482,00	0,00	2.410,00
0120050	LAPIZ PILOT SUPER GEL N°07 COLOR NEGRO	5,00	482,00	0,00	2.410,00
17921	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA AMARILLO	3,00	307,97	0,00	924,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 5.744,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 5.744,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 1.091,00
	TOTAL 6.835,00

SON: SEIS MIL OCHOCIENTOS 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 100501**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
24321	GUANTES NITRILO M	3,00	554,00	0,00	1.662,00
24322	GUANTES NITRILO S	3,00	554,00	0,00	1.662,00
27380	PAÑOS COCINA ALGODÓN 43*63CM	2,00	483,00	0,00	966,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 4.290,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.290,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 815,00
	TOTAL 5.105,00

SON: CINCO MIL CIENTO 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 100502

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	2,00	4.870,00	0,00	9.740,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 9.740,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.740,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.851,00
	TOTAL 11.591,00

SON: ONCE 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 100503**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	3,00	255,00	0,00	765,00
27070	PAÑO ABSORVENTE 3UND	1,00	610,00	0,00	610,00
27720	PASTILLA DESINFECTANTE P/BARRA PATO PURIFIC	5,00	1.050,00	0,00	5.250,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 6.625,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 6.625,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 1.259,00
	TOTAL 7.884,00

SON: SIETE 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 100504**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
22105	DESODORANTE AMB. GLADE CONO GEL 170G MANZ/CANELA	4,00	1.004,85	0,00	4.019,00
27020	PAPEL HIGIENICO ROLLO X 50MTS 16UND	1,00	4.722,00	0,00	4.722,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	1,00	15.000,00	0,00	15.000,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 36.441,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 36.441,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 6.924,00
	TOTAL 43.365,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS 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**

**Nº 100505**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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	% DESCTO	TOTAL
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	5,00	5.150,00	0,00	25.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 25.750,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 25.750,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.893,00
	TOTAL 30.643,00

SON: TREINTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100506

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
25450	LAVALOZAS LIQ. QUIX CONCENTRADO 750ML	1,00	900,00	0,00	900,00
28840	TOALLA ELITE JUMBO UNA HOJA 250 MTS.X 2 ROLLOS	5,00	4.870,00	0,00	24.350,00
25130	JABON AROMAS LIQ. 1LT	84,00	1.120,00	0,00	94.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 119.330,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 119.330,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 22.673,00
	TOTAL 142.003,00

SON: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100507**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
22113	DISPENSADOR DES. AUTO GLADE SPORT + RECARGA 7ML ACQUA	4,00	2.459,00	0,00	9.836,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 9.836,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 9.836,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.869,00
	TOTAL 11.705,00

SON: ONCE 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**

Nº 100508

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	2,00	15.000,00	0,00	30.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 30.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 30.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	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 100509

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
14125	CINTA ADHESIVA MASKING 24 MMx40 M	4,00	473,00	0,00	1.892,00
14923	ETIQUETAS AUTOADHESIVAS 11x17 MM FLUORECENTES SURTIDAS	5,00	655,00	0,00	3.275,00
204785	DESTACADOR AMARILLO	2,00	119,00	0,00	238,00
204870	DESTACADOR NARANJO	2,00	119,00	0,00	238,00
209491	SCOTCH	5,00	130,00	0,00	650,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 6.293,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 6.293,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 1.196,00
	TOTAL 7.489,00

SON: SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100509

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100510**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	16,00	2.299,00	0,00	36.784,00
17040	PLUMON PERMANENTE PUNTA FINA BICELADA AZUL	4,00	239,00	0,00	956,00
18800	PORTA TACO CALENDARIO GRANDE REJILLA NEGRA	4,00	1.490,00	0,00	5.960,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 43.700,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 43.700,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 8.303,00
	TOTAL 52.003,00

SON: CINCUENTA Y DOS MIL TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100511

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
0120020	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº 05 COLR AZUL	7,00	524,27	0,00	3.670,00
0120030	LAPIZ PILOT SUPER GEL Nº05 COLOR NEGRO	7,00	524,27	0,00	3.670,00
10305	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE TOP ROJO	4,00	1.859,00	0,00	7.436,00
16935	PILA AA RECARGABLES 2000 X 2 UND.	4,00	2.060,00	0,00	8.240,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 23.016,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 23.016,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO PILLAN	IMPUESTOS 4.373,00
	TOTAL 27.389,00

SON: VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100512**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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	% DESCTO	TOTAL
20870	BOLSA BASURA 70X90 POLINASA 10 UND	20,00	472,00	0,00	9.440,00
27045	PAPEL HIGENICO JUMBO BLANCO X600 MT. (4 ROLLOS) PARA DISPENSADOR	50,00	5.150,00	0,00	257.500,00
28830	PAPEL HIGIENICO ROLLO JUMBO BLANCO UNA HOJA 600MTS. 4UND	50,00	5.150,00	0,00	257.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 524.440,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 524.440,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 99.644,00
	TOTAL 624.084,00

SON: SEISCIENTOS VEINTICUATRO 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**

**Nº 100513**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) OFIPACK SPA. Email  
Rut 76439576-K CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21800	CIF CREMA 750ML	5,00	1.097,00	0,00	5.485,00
22720	DESORANTE AMBIENTAL LYSOFORM	5,00	1.799,00	0,00	8.995,00
23600	ESCOBILLON PLASTICO TIPO CLORINDA (WINZA)	3,00	877,00	0,00	2.631,00
24921	INSECTICIDA CASA Y JARDIN SPRAY AEROLSOL	2,00	1.484,00	0,00	2.968,00
25551	LIMPIADOR LIQ. LYSOFORM 450ML CITRICO D/PACK	4,00	1.027,00	0,00	4.108,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 24.187,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 24.187,00
	IMPUESTOS 4.596,00
	TOTAL 28.783,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100513**

PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421103 MATERIAL DE  
ASEO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM  
APOQUINDO)

SON: VEINTIOCHO 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100514

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
22250	DANZARINAS 35X35 (WINZA)	3,00	190,00	0,00	570,00
23255	DISPENSADOR MURAL PARA JABON LIQUIDO GRANEL PVC 500ML	8,00	7.000,00	0,00	56.000,00
23660	ESCOBILLA PARA LIMPIAR AZULEJOS	2,00	4.000,00	0,00	8.000,00
25040	JABON AROMAS LIQ, 5LT	8,00	2.990,00	0,00	23.920,00
25490	LAVALOZAS LIQ. CONCENTRADO 5LT	3,00	2.990,00	0,00	8.970,00
27732	PASTILLA DE CLORO PURA TECH 200G*5UND.	10,00	8.000,00	0,00	80.000,00
8023960	DISPENSADOR DE JABON DE PARED A GRANEL 900 ML BLANCO TRANSPARENTRE ELITE	3,00	6.500,00	0,00	19.500,00
8028020	DISPENSADOR JABON 900 ML. A GRANEL ELITE BLANCO	2,00	8.000,00	0,00	16.000,00

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 100514**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	212.960,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	212.960,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	40.462,00
		TOTAL	253.422,00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES 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**

**Nº 100515**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
20850	BOLSA BASURA 50X70 10UND	20,00	255,00	0,00	5.100,00
21010	BOLSAS PLASTICAS TRASPARENTES 20X15CMS. 10UND	50,00	690,00	0,00	34.500,00
22071	CLORO GEL 1LT	20,00	820,00	0,00	16.400,00
22805	DESODORANTE AMBIENTAL 340CC. FLORES BCA. 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
22825	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. BAÑO SOL AEROLSOL	5,00	930,00	0,00	4.650,00
22835	DESODORANTE AMBIENTAL 360CC. FRESCURA 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
22880	DESODORANTE LIQ. FRUTAL WINZA-150D 5LT	2,00	7.460,00	0,00	14.920,00
23257	DISPENSADOR TOALLA JUMBO PVC	8,00	27.440,00	0,00	219.520,00
23280	DISPENSADOR DE JABON ELITE 800ML	8,00	13.615,00	0,00	108.920,00
24080	GUANTES CUERO CABRITILLA	2,00	1.250,00	0,00	2.500,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100515**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	425.110,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	425.110,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	80.771,00
		TOTAL	505.881,00

SON: QUINIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100516

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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
20900	BOLSA BASURA 80X110 10UND	20,00	789,00	0,00	15.780,00
21080	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA STANDARD	10,00	232,05	0,00	2.321,00
23870	ESPONJAS ABRASIVA ACANALADA GRANDE	5,00	232,05	0,00	1.160,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	10,00	15.000,00	0,00	150.000,00
28835	PAPEL TOALLA JUMBO ROLLO CLINIC BLANCA UNA HOJA 300MT 20CM 2UND	100,00	5.190,00	0,00	519.000,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	9,00	12.700,00	0,00	114.300,00
8021000	PAÑO DE ASEO AMARILLO 30X40 CM.	10,00	194,25	0,00	1.943,00

**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 100516**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	804.504,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL	804.504,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	152.856,00
		TOTAL	957.360,00

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100517

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 12 febrero, 2019 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
30300	MOUSE GENIUS USB 2BOT+SCROLL OPTICO NEGRO XSCROLL	50,00	3.365,00	0,00	168.250,00
30400	TECLADO GENIUS USB NEGRO ESPANOL KB-06XE	50,00	4.027,00	0,00	201.350,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 369.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 369.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 70.224,00
	TOTAL 439.824,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 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 100518**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
11375	LAPIZ GRAFITO HB A	24,00	60,00	0,00	1.440,00
13960	CINTA ADHESIVA CRISTAL 19 MMx20 M	60,00	131,00	0,00	7.860,00
15610	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS OFICIO	15,00	1.866,00	0,00	27.990,00
16940	PILA ALKALINA AA PEQUEÑA X 12 UND.	10,00	4.799,00	0,00	47.990,00
16985	PILAS ALKALINA AAA CHICAS DURACELL X 4 UND. A	20,00	1.854,00	0,00	37.080,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 30/01/2019	VALOR NETO 122.360,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 122.360,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 23.248,00
	TOTAL 145.608,00

SON: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100518

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100519**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
10165	APRETAPAPEL PLEGABLE 53 MM MEDIANO	10,00	986,00	0,00	9.860,00
11240	CORCHETERA TORRE CHICA 26/6 MM A	15,00	1.799,00	0,00	26.985,00
14016	CINTA EMBALAJE CAFE 48 MMx100 M	5,00	596,00	0,00	2.980,00
14510	CORRECTOR ROLLER CINT 6x5 M LIQUID PAPER	50,00	720,00	0,00	36.000,00
15555	LIBRO ASISTENCIA 50 HJS	5,00	1.206,00	0,00	6.030,00
15580	LIBRO CORRESPONDENCIA 100 HJS MEDIO OFICIO 22x16 CM	25,00	1.147,00	0,00	28.675,00
16081	PAPEL FOTOCOPIA OFICIO 75 GR A	40,00	2.299,00	0,00	91.960,00
16082	PAPEL FOTOCOPIA CARTA 500 HOJAS 75 GR. A	70,00	1.825,00	0,00	127.750,00
17922	NOTA ADHESIVA POST IT 654 MEDIANA CUBO COLORES A	12,00	1.898,00	0,00	22.776,00
18865	TACO CALENDARIO GRANDE	20,00	1.210,00	0,00	24.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100519**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	377.216,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	377.216,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	71.671,00
		TOTAL	448.887,00

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO 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**

**Nº 100520**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
10275	ARCHIVADOR LOMO ANCHO OFICIO TORRE BURDEO	30,00	1.299,00	0,00	38.970,00
10342	BANDERAS 683-4 CHICAS 3M	10,00	3.140,00	0,00	31.400,00
14470	CORRECTOR LIQUIDO 20 ML LIQUID PAPER	5,00	407,00	0,00	2.035,00
15453	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA ROJO	100,00	131,00	0,00	13.100,00
15456	LAPIZ PASTA BIC PUNTA GRUESA AZUL A	150,00	113,00	0,00	16.950,00
16820	PERFORADOR GRANDE PARA 40 HJS A	3,00	3.890,00	0,00	11.670,00
18515	SEPARADOR CARTA 6 POSICIONES VINILICO RHEIN	15,00	576,80	0,00	8.652,00
18640	SEPARADOR OFICIO 6 DIVISIONES VINILICO RHEIN JUEGO	25,00	787,95	0,00	19.699,00
203355	CARTON PIEDRA 55x7 GRIS PLIEGO ROKA	6,00	1.828,00	0,00	10.968,00
205452	LAPIZ PASTA BIC PUNTA FINA NEGRO	100,00	131,00	0,00	13.100,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100520**

PLAZO DE ENTREGA	30/01/2019	VALOR NETO	166.544,00
LUGAR DE ENTREGA		DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL	166.544,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	31.643,00
		TOTAL	198.187,00

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100521

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999982	CAMBIO DE ACEITE Y FILTRO ACEITE.	1,00	53.285,00	0,00	53.285,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/02/2019	VALOR NETO 53.285,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 53.285,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 10.124,00
	TOTAL 63.409,00

SON: SESENTA Y TRES 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**

Nº 100522

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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	% DESCTO	TOTAL
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	250,00	135,00	0,00	33.750,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/02/2019	VALOR NETO 33.750,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 33.750,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 6.413,00
	TOTAL 40.163,00

SON: CUARENTA MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100523

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	QWANTEC INGENERIA LIMITADA	Email
Rut	76173410-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. SUECIA842 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021050	RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA BIOMETRICO FACIAL Y DACTILAR CON SENSOR ANTI VANDÁLICO QWANTEC. PACK DE IMPRESORA INCLUYE: IMPRESORA DE TICKETSSAMSUNG BIXOLON SRP 350 AUTOCORTE. UPS DE RESPALDO 7 AH. GABINETE METÁLICO CONTENEDOR PARA RELOJ CONTROL DE ASISTENCIA. PACK CON 10 ROLLOS PAPEL PARA IMPRESORA.	1,00	379.000,00	0,00	379.000,00
1200031	INSTALACIÓN COMPLETA, INCLUYE CAPACITACIÓN DE SOFTWARE EN TERRENO U OFICINA APLICA PRECIO PROMOCIÓN.	1,00	1,00	0,00	1,00

**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 100523**

PLAZO DE ENTREGA	11/02/2019	VALOR NETO	379.001,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL	379.001,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	72.010,00
		TOTAL	451.011,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100524

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	12 febrero, 2019	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°	107

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71020	BANDEJA P/INSTRUMENTAL DE EXAMEN.	100,00	1.252,00	0,00	125.200,00
77070	MANGO DE ESPEJO IMPORTADO.	100,00	630,00	0,00	63.000,00
78440	SONDA DE CARIES (CURVAS).	100,00	689,00	0,00	68.900,00
77735	PINZA EXAMEN RECTA O BIANGULADA.	100,00	689,00	0,00	68.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 11/02/2019	VALOR NETO 326.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424128 CONVENIO SEMBRND0 SONRISAS	SUB-TOTAL 326.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 61.940,00
	TOTAL 387.940,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS  
CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100525**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ	Email	
Rut	12882838-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	MARTES 26 DE FEBRERO COFFE BREAK PARA 15 PERSONAS A LAS 9:30 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00
500100	MIERCOLES 27 DE FEBRERO COFFE BREAK PARA 15 PERSONAS A LAS 16:30 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00
500100	MARTES 26 DE FEBRERO ALMUERZO PARA 15 PERSONAS A PARTIR DE LAS 13:00 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00
500100	MIERCOLES 27 DE FEBRERO ALMUERZO PARA 15 PERSONAS A PARTIR DE LAS 13:00 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00
500100	MIERCOLES 27 DE FEBRERO COFFE BREAK PARA 15 PERSONAS A LAS 9:30 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00
500100	MARTES 26 DE FEBRERO COFFE BREAK PARA 15 PERSONAS A LAS 16:30 HRS.	15,00	4.500,00	0,00	67.500,00

**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 100525**

PLAZO DE ENTREGA	12/02/2019	VALOR NETO	405.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL	405.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS	76.950,00
		TOTAL	481.950,00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS  
CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100526

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
307000	TE DE HIERBAS SUPREMO SURTIDAS BOLSITAS 100UND	4,00	2.946,00	0,00	11.784,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019	VALOR NETO 11.784,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 11.784,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 11.784,00

SON: ONCE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100527

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	OFIPACK SPA.	Email	
Rut	76439576-K	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CALLE CERAMICA 2371 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	15,00	2.955,00	0,00	44.325,00
28435	SERVILLETA MESA	10,00	216,00	0,00	2.160,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019	VALOR NETO 46.485,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 46.485,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 46.485,00

SON: CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100528

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300704	TE CEYLAN BOLSA 100UND	6,00	2.598,00	0,00	15.588,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019	VALOR NETO 15.588,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 15.588,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 15.588,00

SON: QUINCE MIL QUINIENTOS 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 100529

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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
16180	PAPEL MULTIPROPOSITO CARTA 500 HJS. A	40,00	1.825,00	0,00	73.000,00
14530	CUADERNO CARTA MATEMATICAS M7 100 HJS	8,00	3.380,00	0,00	27.040,00
12230	CAJA PARA ARCHIVO	20,00	380,00	0,00	7.600,00
12090	MINAS DE 0,5 12UND.	6,00	40,00	0,00	240,00
200990	CLIPS CROMADOS 33 MM CHICOS 100UND.	10,00	153,00	0,00	1.530,00
18965	TIJERAS GRANDE	4,00	999,00	0,00	3.996,00
31540	CD-R 52 X 80 MIN/ 700 MB 25UND	2,00	4.113,00	0,00	8.226,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 121.632,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 121.632,00
	IMPUESTOS 23.110,00
	TOTAL 144.742,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100529**

PLAZO DE ENTREGA 28/01/2019

LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207

CUENTA 421102 MATERIAL DE  
OFICINA

CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL

SON: CIENTO CUARENTA Y CUATRO 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100530

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8020570	ALCOHOL ISOPROPILICO SACHET	10.000,00	4,50	0,00	45.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 45.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 45.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.550,00
	TOTAL 53.550,00

SON: CINCUENTA Y TRES 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 100531

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
61015	APÓSITO HIDROCELULAR ALTAMENTE ABSORBENTE 10 X 10 CM.	10,00	2.884,00	0,00	28.840,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 28.840,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 28.840,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 5.480,00
	TOTAL 34.320,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100532**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ Email  
Rut 5892120-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67500	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N° 10	5,00	160,00	0,00	800,00
67450	SONDA FOLEY ESTERIL DESECHABLE N° 16 X 5 M.	6,00	380,00	0,00	2.280,00
69350	PROTECTOR CUTÁNEO EN SPRAY	12,00	6.420,00	0,00	77.040,00
61012	APÓSITO DE ALGINATO CÁLCICO E HIDROCOLOIDE EN CINTA 2,7 X 34 CM.	30,00	2.850,00	0,00	85.500,00
60981	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 10 X 12 CM.	50,00	533,20	0,00	26.660,00
60977	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 5 X 6 CM.	50,00	227,80	0,00	11.390,00
68381	ALGODON TORULADO	500,00	3,20	0,00	1.600,00
8023800	REMOVEDOR DE ADHESIVOS	1.400,00	156,60	0,00	219.240,00

**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 100532**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	424.510,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	424.510,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	80.657,00
		TOTAL	505.167,00

SON: QUINIENTOS CINCO MIL CIENTO 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100533**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69350	PROTECTOR CUTÁNEO EN SPRAY	2,00	6.420,00	0,00	12.840,00
63188	EQUIPO DE SUERO C/AGUJA 21 G X 1 1/2	2.000,00	145,20	0,00	290.400,00
68381	ALGODON TORULADO	5.800,00	3,20	0,00	18.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 321.800,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 321.800,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 61.142,00
	TOTAL 382.942,00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS 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**

Nº 100534

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60961	ALGODON HIDROFILO 250 GR.	5,00	930,00	0,00	4.650,00
67560	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N° 16	5,00	160,00	0,00	800,00
69350	PROTECTOR CUTÁNEO EN SPRAY	10,00	6.420,00	0,00	64.200,00
60977	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 5 X 6 CM.	50,00	227,80	0,00	11.390,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 81.040,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 81.040,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 15.398,00
	TOTAL 96.438,00

SON: NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 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 100535**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	GERMAN BERNARDO BEHNKE GUTIERREZ	Email
Rut	5892120-3	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	SIMÓN BOLIVAR 2624 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61012	APÓSITO DE ALGINATO CÁLCICO E HIDROCOLOIDE EN CINTA 2,7 X 34 CM.	5,00	2.850,00	0,00	14.250,00
60981	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE ADHERENTE DE 10 X 12 CM.	50,00	533,20	0,00	26.660,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	40.910,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	40.910,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	7.773,00
		TOTAL	48.683,00

SON: CUARENTA 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**

**Nº 100536**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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 D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65209	JABON ANTISEPTICO AL 5%/5 L.	2,00	5.662,00	0,00	11.324,00
63900	GEL PARA ECOGRAFIA GINECOLOGICA 5 L.	3,00	5.450,00	0,00	16.350,00
63222	CLORHEXIDINA TOPICA INCOLORA 500 ML.	7,00	3.410,00	0,00	23.870,00
60045	APÓSITO DE HIDROGEL EN LAMINA 9,5 X 9,5 CM.	10,00	4.440,00	0,00	44.400,00
64025	JABON ANTISEPTICO AL 5%/1 L. C/DISPENSADOR	12,00	4.350,00	0,00	52.200,00
69585	GEL DE ALGINATO Y PLATA IÓNICA 15 GR.	20,00	3.925,00	0,00	78.500,00
60992	PARCHE DE CURITA TIRA NORMAL	100,00	6,00	0,00	600,00
63925	FUNDA DE LATÉX P/ECOGRAFIA VAGINAL	300,00	91,00	0,00	27.300,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100536**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	254.544,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	254.544,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	48.363,00
		TOTAL	302.907,00

SON: TRESCIENTOS DOS 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100537

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
63222	CLORHEXIDINA TOPICA INCOLORA 500 ML.	10,00	3.410,00	0,00	34.100,00
68690	TUBO ENDOTRAQUEAL S/BALON N°6.0	10,00	360,00	0,00	3.600,00
60011	ALARGADOR VENOSO 1 0CM C/LLAVE 3 PASOS	100,00	160,00	0,00	16.000,00
63390	APÓSITO DE COLÁGENO Y ALGINATO DE CALCIO DE 10 X 12 CM.	100,00	3.580,00	0,00	358.000,00
62475	CATETER LLAVE DE TRES VIAS	100,00	120,00	0,00	12.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 423.700,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 423.700,00
	IMPUESTOS 80.503,00
	TOTAL 504.203,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100537**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: QUINIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100538**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
60045	APÓSITO DE HIDROGEL EN LAMINA 9,5 X 9,5 CM.	10,00	4.440,00	0,00	44.400,00
69585	GEL DE ALGINATO Y PLATA IÓNICA 15 GR.	10,00	3.925,00	0,00	39.250,00
66975	SONDA NELATON DESECHABLE N° 10	10,00	130,00	0,00	1.300,00
8080520	VENDA ALTA COMPRESION CON INDICADOR 10 CM X 3 M.	10,00	3.900,00	0,00	39.000,00
63100	ELECTRODO DESECHABLE 3M RED DOT AG/AGCL	3.000,00	86,00	0,00	258.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 381.950,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 381.950,00
	IMPUESTOS 72.571,00
	TOTAL 454.521,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100538**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM  
APOQUINDO)

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100539**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INDUSLAB SPA	Email	
Rut	76242249-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ENRIQUE MATTE, SAN MIGUEL1462 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K.	3,00	4.450,00	0,00	13.350,00
8031330	APOSITO HIDROACTIVO QUE PROPORCIONA DESBRIDAMIENTOY ACONDICIONAMIENTO CONTINUO DE LA HERIDA CON SOLUCION ISOTONICA DE RINGER + PHMB	10,00	2.310,00	0,00	23.100,00
8025300	HIDROGEL CON PLATA, LIBRE DE GRASA QUE SE UTILIZA PARA MANTENER UN AMBIENTE HÚMEDO EN LA HERIDA 11, 3 GR.	10,00	1.386,00	0,00	13.860,00
68125	APÓSITO NO TEJIDO QUE CONTIENE SULFATO DE PLATA EN MECHA 5 X 5 CM.	20,00	849,00	0,00	16.980,00
66055	MASCARILLA DESECHABLES PFR/95%	20,00	309,00	0,00	6.180,00
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	32,40	0,00	3.240,00
66000	MASCARILLA DESECHABLES C/PROTECTOR FACIAL	150,00	484,40	0,00	72.660,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21G X 11/2	400,00	29,20	0,00	11.680,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	700,00	15,60	0,00	10.920,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21G X 11/2	800,00	34,00	0,00	27.200,00

**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 100539

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	199.170,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	199.170,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	37.842,00
		TOTAL	237.012,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100540**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	22 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INDUSLAB SPA	Email	
Rut	76242249-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ENRIQUE MATTE, SAN MIGUEL1462 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62325	CANULA MAYO Nº 5	10,00	390,00	0,00	3.900,00
61022	APÓSITO ABSORBENTE ANTIMICROBIANO 5 X 5 CM.	20,00	557,50	0,00	11.150,00
68325	TELA ADHESIVA PLASTICA IMPERMEABLES 2,5 CM X 9.1 M.	48,00	415,80	0,00	19.958,40
65325	JERINGA DESECHABLE 50 ML PUNTA CATÉTER S/AGUJA PARA ALIMENTACIÓN	100,00	116,80	0,00	11.680,00
60773	AGUJA DESECHABLE 23G X 1	200,00	11,20	0,00	2.240,00
66025	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	300,00	15,60	0,00	4.680,00
60550	AGUJA DESECHABLE 21G X 11/2	500,00	11,20	0,00	5.600,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G X11/2 100UND.	500,00	11,20	0,00	5.600,00

**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 100540**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	64.808,40
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	64.808,40
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	12.314,00
		TOTAL	77.122,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100541

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) INDUSLAB SPA Email  
Rut 76242249-2 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección ENRIQUE MATTE, SAN MIGUEL1462 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031330	APOSITO HIDROPOLIMERICO DE ESPUMA CON UNA CAPA EXTERNA DE PLIURETANO TRANSPIRABLE PERMEABLE AL AGUA RESISTENTE A BACTERIAS	10,00	2.310,00	0,00	23.100,00
66890	FILTRO ESPIROMETRO MICROGRAF 36MGF1100 IVENS S.A.	50,00	3.150,00	0,00	157.500,00
60770	AGUJA DESECHABLE 19G X 11/2	200,00	11,20	0,00	2.240,00
63230	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES CORTA M	8.000,00	28,30	0,00	226.400,00
65300	JERINGA DESECHABLE 3 ML C/AGUJA 21G X 11/2	12.000,00	29,20	0,00	350.400,00
65225	JERINGA DESECHABLE 5 ML C/AGUJA 21G X 11/2	16.000,00	34,00	0,00	544.000,00

**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 100541**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	1.303.640,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	1.303.640,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	247.692,00
		TOTAL	1.551.332,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL  
TRESCIENTOS 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 100542

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INDUSLAB SPA	Email	
Rut	76242249-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ENRIQUE MATTE, SAN MIGUEL1462 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8025300	HIDROGEL CON PLATA, LIBRE DE GRASA QUE SE UTILIZA PARA MANTENER UN AMBIENTE HÚMEDO EN LA HERIDA 11, 3 GR.	10,00	1.386,00	0,00	13.860,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	13.860,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	13.860,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	2.633,00
		TOTAL	16.493,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100543**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA. Email  
Rut 76345234-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección STA ESTER 732 SAN MIGUEL CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023690	MANGO BISTURI N° 4	4,00	1.242,00	0,00	4.968,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 4.968,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.968,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 944,00
	TOTAL 5.912,00

SON: CINCO MIL NOVECIENTOS DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100544

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA IROMED LTDA.	Email
Rut	76345234-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	STA ESTER 732 SAN MIGUEL CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029040	COLLAR CERVICAL ADULTO RIGIDO DESECHABLE	10,00	6.807,00	0,00	68.070,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 68.070,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 68.070,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 12.933,00
	TOTAL 81.003,00

SON: OCHENTA Y UN MIL TRES PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100545**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66825	APOSITO ANTIMICROBIANO DE ALGINATO Y PLATA NO ADHERENTE 11 X 11 CM.	5,00	1.690,00	0,00	8.450,00
61350	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 10,2 X 12,7 CM.	10,00	398,00	0,00	3.980,00
61097	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 5,1 X 6 CM.	10,00	620,00	0,00	6.200,00
61023	APÓSITO DE ALGINATO Y PLATA 10X10 CM.	50,00	1.690,00	0,00	84.500,00
64400	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N° 71/2	50,00	109,00	0,00	5.450,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 108.580,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 108.580,00
	IMPUESTOS 20.630,00
	TOTAL 129.210,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100545**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100546

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
65210	JERINGA DESECHABLE INSULINA 1 ML. C/AGUJA 21G X 11/2	100,00	43,00	0,00	4.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 4.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 4.300,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 817,00
	TOTAL 5.117,00

SON: CINCO MIL CIENTO DIECISIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100547

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61350	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 10,2 X 12,7 CM.	60,00	398,00	0,00	23.880,00
66903	SABANILLA ABSORVENTE 92 X 64 CM	104,00	736,00	0,00	76.544,00
65276	JERINGA DESECHABLE 20 ML PUNTA CATETER S/AGUJA	2.100,00	49,00	0,00	102.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 203.324,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 203.324,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 38.632,00
	TOTAL 241.956,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100548**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61097	APÓSITO ADHESIVO SEMIPERMEABLE 5,1 X 6 CM.	50,00	620,00	0,00	31.000,00
61023	APÓSITO DE ALGINATO Y PLATA 10X10 CM.	50,00	1.690,00	0,00	84.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 115.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 115.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 21.945,00
	TOTAL 137.445,00

SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS  
CUARENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100549

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	GEDEON RICHTER CHILE SPA	Email	
Rut	76307190-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	DR. MANUEL BARROS BORGÑO, PROVIDENCIA187 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031340	APOSITO HIDROPOLIMERICO DE ESPUMA CON UNA CAPA EXTERNA DE PLIURETANO TRANSPIRABLE PERMEABLE AL AGUA RESISTENTE A BACTERIAS	8,00	11.990,00	0,00	95.920,00
8031340	HIALURONATO DE ZINC PROMOTOR DE LA CICATRIZACION USO TOPICO CON POLIMERO HIALURONAN Y DE ZINC	8,00	11.990,00	0,00	95.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 191.840,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 191.840,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 36.450,00
	TOTAL 228.290,00

SON: DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100550**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) GEDEON RICHTER CHILE SPA Email  
Rut 76307190-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección DR. MANUEL BARROS BORGÑO,  
PROVIDENCIA187 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031340	HIALURONATO DE ZINC PROMOTOR DE LA CICATRIZACION USO TOPICO CON POLIMERO HIALURONAN Y DE ZINC	10,00	11.990,00	0,00	119.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 119.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 119.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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° 100551**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	SOLUCIÓN DE TIPO HIDROGEL PARA EL LAVADO, DESCONTAMINACION E HIDRATACION DE HERIDAS 380 ML.	20,00	15.000,00	0,00	300.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 300.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 300.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 57.000,00
	TOTAL 357.000,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100552

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
63046	SOLUCIÓN DE TIPO HIDROGEL PARA EL LAVADO, DESCONTAMINACION E HIDRATACION DE HERIDAS 380 ML.	10,00	15.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 150.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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**

**Nº 100553**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63046	SOLUCIÓN DE TIPO HIDROGEL PARA EL LAVADO, DESCONTAMINACION E HIDRATACION DE HERIDAS 380 ML.	10,00	15.000,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 150.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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° 100554**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031060	APOSITO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS	10,00	890,00	0,00	8.900,00
68200	APÓSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN 10 X 12 CM.	50,00	4,70	0,00	235,00
68250	APÓSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN 6 X 7 CM.	100,00	1,38	0,00	138,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 9.273,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 9.273,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.762,00
	TOTAL 11.035,00

SON: ONCE 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 100555**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68200	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 10 X 12 CM	50,00	4,70	0,00	235,00
68250	APÓSITO ADHESIVO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN DE 6X7 CM	100,00	1,38	0,00	138,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 373,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 373,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 71,00
	TOTAL 444,00

SON: 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 100556**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031060	APOSITO INHIBIDOR DE METALOPROTEASAS	10,00	890,00	0,00	8.900,00
61036	APÓSITO IMPREGNADO DE SAL DE PLATA 10 X 12 CM.	50,00	1.130,00	0,00	56.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 65.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 65.400,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 12.426,00
	TOTAL 77.826,00

SON: SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100557**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60040	APÓSITO DE ALGINATO DE CALCIO NO ADHERENTE 10 X 10 CM.	100,00	1.650,00	0,00	165.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	165.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	165.000,00
		IMPUESTOS	31.350,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	TOTAL	196.350,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100558**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 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
60625	AGUJA DESECHABLE 21G X 1/2	300,00	15,00	0,00	4.500,00
62710	SUTURA CUTANEA ADHESIVA 6 X 38 MM.	400,00	686,00	0,00	274.400,00
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L	3.000,00	23,00	0,00	69.000,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M	3.500,00	23,00	0,00	80.500,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S	4.500,00	23,00	0,00	103.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 531.900,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 531.900,00
	IMPUESTOS 101.061,00
	TOTAL 632.961,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100558**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS  
SESENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100559**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 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
63550	FRASCO ORINA ESTERIL T/ROSCA 100 ML.	250,00	92,00	0,00	23.000,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21GX11/2 PIVOTE TIPO LUER-LOCK	500,00	48,00	0,00	24.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 47.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 47.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 8.930,00
	TOTAL 55.930,00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100560**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 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
62710	SUTURA CUTANEA ADHESIVA 6 X 38 MM.	100,00	686,00	0,00	68.600,00
65250	JERINGA DESECHABLE 10 ML C/AGUJA 21G X 11/2	10.000,00	48,00	0,00	480.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 548.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 548.600,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 104.234,00
	TOTAL 652.834,00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100561

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA Email  
CHILE)  
Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60991	APÓSITO HIDROCOLOIDE CON GEL CONTROLADO 10 X 10 CM.	35,00	3.048,00	0,00	106.680,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 106.680,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 106.680,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 20.269,00
	TOTAL 126.949,00

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y  
NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100562

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
69325	HIDROGEL PARA DESCONTAMINACIÓN E HIDRATACIÓN DE HERIDAS 30 ML.	10,00	5.890,00	0,00	58.900,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	58.900,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	58.900,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	11.191,00
		TOTAL	70.091,00

SON: SETENTA MIL NOVENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100563

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA DE EQUIPAMIENTO MEDICO TREMIQ LTDA Email  
Rut 76810275-9 CONDICIONES DE PAGO  
Dirección PRINCIPE DE GALES, LA REINA6353 CHL FORMA DE PAGO  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61095	PAPEL ECOGRAFIA UPP-110 HG	14,00	13.990,00	0,00	195.860,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 195.860,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 195.860,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 37.213,00
	TOTAL 233.073,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y TRES 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100564

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIALIZADORA DE EQUIPAMIENTO MEDICO TREMIQ LTDA Email  
Rut 76810275-9 CONDICIONES DE PAGO  
Dirección PRINCIPE DE GALES, LA REINA6353 CHL FORMA DE PAGO  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61095	PAPEL ECOGRAFIA UPP-110 HG	10,00	13.990,00	0,00	139.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 139.900,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 139.900,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 26.581,00
	TOTAL 166.481,00

SON: CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100565**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INMED DROGUERIA LTDA	Email	
Rut	86821000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. LAS TORES 1424 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63220	ANESTESIA MEPIVECAINA 2% (C/ANTICOAGULANTE O EPINEFRINA)	50,00	315,80	0,00	15.790,00
66194	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO M	100,00	240,00	0,00	24.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 39.790,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 39.790,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.560,00
	TOTAL 47.350,00

SON: CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100566**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INMED DROGUERIA LTDA	Email	
Rut	86821000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. LAS TORES 1424 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66192	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA/PUÑO L	10.000,00	240,00	0,00	2.400.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 2.400.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 2.400.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 456.000,00
	TOTAL 2.856.000,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100567

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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	% DESCTO	TOTAL
69808	APÓSITO PRIMARIO COMPUESTO DE UNA MALLA TEJIDA DE ACETATO DE CELULOSA, IMPREGNADA CON UNA EMULSIÓN DE PETROLATO 7.6 X 4 CM.	50,00	317,90	0,00	15.895,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 15.895,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 15.895,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.020,00
	TOTAL 18.915,00

SON: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS 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 100568

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60225	APÓSITO PRIMARIO COMPUESTO DE UNA MALLA TEJIDA DE ACETATO DE CELULOSA, IMPREGNADA CON UNA EMULSIÓN DE PETROLATO 7.5 X 7.5 CM.	300,00	317,90	0,00	95.370,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 95.370,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 95.370,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 18.120,00
	TOTAL 113.490,00

SON: CIENTO TRECE 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**

Nº 100569

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69808	APÓSITO PRIMARIO COMPUESTO DE UNA MALLA TEJIDA DE ACETATO DE CELULOSA, IMPREGNADA CON UNA EMULSIÓN DE PETROLATO 7.6 X 4 CM.	50,00	317,90	0,00	15.895,00
60225	APÓSITO PRIMARIO COMPUESTO DE UNA MALLA TEJIDA DE ACETATO DE CELULOSA, IMPREGNADA CON UNA EMULSIÓN DE PETROLATO 7.5 X 7.5 CM.	300,00	317,90	0,00	95.370,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 111.265,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 111.265,00
	IMPUESTOS 21.140,00
	TOTAL 132.405,00

**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**

**Nº 100569**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

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: CIENTO TREINTA Y DOS 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 100570**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	PROCESOS SANITARIOS S.A.	Email
Rut	96697710-8	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	CERRO EL ROBLE 9661 CHL	FORMA DE PAGO
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029430	BOLSA AMARILLA STERICYCLE 60 X 60 CM.	500,00	70,00	0,00	35.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 35.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 35.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 6.650,00
	TOTAL 41.650,00

SON: CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100571

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67105	BOLSA AMARILLA STERICLYCLE 40 X 50 CM.	100,00	45,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 4.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 4.500,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 855,00
	TOTAL 5.355,00

SON: CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100572

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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 60 X 60 CM.	100,00	70,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 7.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 7.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	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 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100573

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	300,00	390,00	0,00	117.000,00
63200	ESPECULO DESECHABLE 24 MM AZUL	300,00	390,00	0,00	117.000,00
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA	3.000,00	60,00	0,00	180.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 414.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 414.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 78.660,00
	TOTAL 492.660,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100574**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
66821	SELLO PARA CARRO DE PARO PRECINTO	100,00	120,00	0,00	12.000,00
63114	ELECTRODO E.C.G DORMO ESPUMA	1.000,00	60,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 72.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 72.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 13.680,00
	TOTAL 85.680,00

SON: OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100575**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63186	ESPECULO DESECHABLE 22 MM BLANCO	200,00	390,00	0,00	78.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 78.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 78.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 14.820,00
	TOTAL 92.820,00

SON: NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100576

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA.	Email
Rut	81378300-2	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT	2.000,00	120,00	0,00	240.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 240.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 240.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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 100577

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) ABBOTT LABORATORIES DE CHILE LTDA. Email  
Rut 81378300-2 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69900	CINTAS GLICEMIA FREESTYLE OPTIUM NEO ABBOTT	150,00	120,00	0,00	18.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 18.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 18.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 3.420,00
	TOTAL 21.420,00

SON: VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100578**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60350	AGUJA MULTIPLE VACUTAINER 21G X 1	200,00	52,00	0,00	10.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 10.400,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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

Nº 100579

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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 N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60033	ADAPTADOR LUER	200,00	69,22	0,00	13.844,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 13.844,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 13.844,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.630,00
	TOTAL 16.474,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100580

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
62682	CINTAS TES DE ORINA 10 PARAMETROS	300,00	46,10	0,00	13.830,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	13.830,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	13.830,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	2.628,00
		TOTAL	16.458,00

SON: DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100581

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
62682	CINTAS TES DE ORINA 10 PARAMETROS	500,00	46,10	0,00	23.050,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 23.050,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 23.050,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 4.380,00
	TOTAL 27.430,00

SON: VEINTISIETE 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**

**Nº 100582**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) DIA & TEC IMPORT EXPORTAD Y DISTRIB Email  
DE SISTEMAS DIAGNOSTICOS Y TEC LTDA  
Rut 76666950-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección SIMON BOLIVAR, ÑUÑO A5197 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
69810	CINTAS ACCUTREND COLESTEROL	500,00	1.156,00	0,00	578.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 578.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 578.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 109.820,00
	TOTAL 687.820,00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE 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 100583**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
65675	LANCETA DE SEGURIDAD CLINICA 1.8 MM.	1.000,00	75,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 75.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 75.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	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**

Nº 100584

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
65675	LANCETA DE SEGURIDAD CLINICA 1.8 MM.	1.000,00	75,00	0,00	75.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	75.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	75.000,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	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

Nº 100585

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 19 febrero, 2019 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
300701	CAFÉ NESCAFE TRADICIONAL POLVO 170G	10,00	2.016,30	0,00	20.163,00
8022160	BOLSAS REUTILIZABLES	1,00	587,00	0,00	587,00
28840	TOALLA CLASICA X 3 UNIDADES	3,00	1.078,40	0,00	3.235,00
300101	BARRA CEREAL GRANOLA QUINOA	2,00	2.520,00	0,00	5.040,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 29.025,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 29.025,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 5.515,00
	TOTAL 34.540,00

SON: TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100586

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email	
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	53,00	150.000,00	0,00	7.950.000,00

CONDICIONES/O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 7.950.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 7.950.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 7.950.000,00

SON: SIETE MILLONES NOVECIENTOS 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° 100587

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto

Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email

Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D

Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP

Teléfono      Solicitud/Memo N°

DOMICILIO	DESPACHO	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUPO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	18,00	150.000,00	0,00	2.700.000,00

DETALLES C/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	2.700.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CAMINO DE ALBA 10885, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	2.700.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO DE APRENDIZAJE II	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	2.700.000,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS 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° 100588

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	300
Teléfono		FORMA DE PAGO
		PEP
		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	%	TOTAL
		ID		DESCUENTO	
500034	TARJETA ESCOLAR	8,00	150.000,00	0,00	1.200.000,00

DETALLE Y/O	CONDICIONES	MONEDAS
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO 1.200.000,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1.200.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS 0,00
		TOTAL 1.200.000,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS 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° 100589

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	128,00	150.000,00	0,00	19.200.000,00

DESCRIPCION	VALORES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 19.200.000,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 19.200.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 19.200.000,00

SON: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS 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° 100590

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	62,00	150.000,00	0,00	9.300.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	9.300.000,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	9.300.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	9.300.000,00

SON: NUEVE 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





CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra  
N° 100591

INFORMACIÓN DE PROVEEDOR

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	114,00	150.000,00	0,00	17.100.000,00

DEPARTAMENTO	FECHA	VALORES
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO 17.100.000,00
LUGAR DE ENTREGA	VIA LACTEA 9308, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 17.100.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO STA. MARIA DE LAS CONDES	IMPUESTOS 0,00
		TOTAL 17.100.000,00

SON: DIECISIETE MILLONES CIENTO 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° 100592

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto

Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email

Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D

Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP

Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DESCUPO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	147,00	150.000,00	0,00	22.050.000,00

DEPARTAMENTO	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 22.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA: TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 22.050.000,00
CENTRO COSTO: COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 22.050.000,00

SON: VEINTIDOS MILLONES 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



CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100593

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019  
Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.  
Rut: 77312480-9  
Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL  
Teléfono:  
Contacto:  
Email:  
CONDICIONES DE PAGO: 30D  
FORMA DE PAGO: PEP  
Solicitud/Memo N°:

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DEBITO	TOTAL
500034	TARJETA ALIMENTACION	4,00	150.000,00	0,00	600.000,00

DETALES O/C	PROVALES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 600.000,00
LUGAR DE ENTREGA: CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 600.000,00
CENTRO COSTO: DEPARTAMENTO EXTRAEXCOLAR	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 600.000,00

SON: SEISCIENTOS 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

Contrador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000  
FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100594

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL.	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	83,00	150.000,00	0,00	12.450.000,00

DESCRIPCION	FECHA	VALORES
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO 12.450.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6811, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 12.450.000,00
CENTRO COSTO	COLEGIO LEONARDO DA VINCI	IMPUESTOS 0,00
		TOTAL 12.450.000,00

SON: DOCE MILLONES CUATROCIENTOS 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 OG IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000
FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 100595

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019
Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.
Rut: 77312480-9
Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, DESCUPO, TOTAL. Row 1: 500034, TARJETA ESCOLAR, 112,00, 150.000,00, 0,00, 16.800.000,00

Table with 2 columns: DETALLES D/C, TOTALES. Rows include: PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

SON: DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS 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° 100596

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 20 febrero, 2019 Contacto  
 Señor(es) ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA. Email  
 Rut 77312480-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
 Dirección COYANCURA 2270 PISO 11 CHL FORMA DE PAGO PEP  
 Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	76,00	150.000,00	0,00	11.400.000,00

CONDICIONES O/C	CONDICIONES	VALORES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO	11.400.000,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	11.400.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO LOS DOMINICOS TP	IMPUESTOS	0,00
	TOTAL	11.400.000,00

SON: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra  
N° 100597

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto  
 Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email  
 Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D  
 Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL.      FORMA DE PAGO: PEP  
 Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DESCUOTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	123,00	150.000,00	0,00	18.450.000,00

DETALLE	VALORES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 18.450.000,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 18.450.000,00
CENTRO COSTO: CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 18.450.000,00

SON: DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS 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



CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra  
N° 100598

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email	
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DESCUOTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	127,00	150.000,00	0,00	19.050.000,00

GENERAL	DETALLE	MONEDAS	TOTAL
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	19.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	19.050.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	19.050.000,00

SON: DIECINUEVE MILLONES 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° 100599

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019  
Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.  
Rut: 77312480-9  
Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL  
Teléfono:  
Contacto:  
Email:  
CONDICIONES DE PAGO: 30D  
FORMA DE PAGO: PEP  
Solicitud/Memo N°

Código	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	DESCUPO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	19,00	150.000,00	0,00	2.850.000,00

DESCRIPCIÓN	TOTAL PESOS
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 2.850.000,00
LUGAR DE ENTREGA: JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 2.850.000,00
CENTRO COSTO: CENTRO COSAM	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 2.850.000,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS 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 100600

**INFORMACION DEL PROVEEDOR:**

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto  
 Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email  
 Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D  
 Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP  
 Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DESCRIP.	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	15,00	150.000,00	0,00	2.250.000,00

DEPARTAMENTO	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 2.250.000,00
LUGAR DE ENTREGA: CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 2.250.000,00
CENTRO COSTO: CENTRO DE IMAGENOLOGIA	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 2.250.000,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS 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° 100601

INFORMACION DEL PROVEEDOR:

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

Código	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO	% DEDUCCION	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	44,00	150.000,00	0,00	6.600.000,00

DETALLE P/O/C	NOTAS	VALOR
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO	6.600.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	6.600.000,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	0,00
	TOTAL	6.600.000,00

SON: SEIS MILLONES SEISCIENTOS 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



**CORPORACIÓN DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000  
FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100602

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto  
 Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email  
 Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D  
 Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP  
 Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	DESCUPO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	15,00	150.000,00	0,00	2.250.000,00

DETAÑE (O)G	TOTAL
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 2.250.000,00
LUGAR DE ENTREGA: PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 2.250.000,00
CENTRO COSTO: LABORATORIO BÁSICO (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 2.250.000,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS 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° 100603

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto  
 Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email  
 Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D  
 Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP  
 Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DE DESCU	TOTAL
50003-1	TARJETA ESCOLAR	15,00	150.000,00	0,00	2.250.000,00

DETALLE(S)/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 2.250.000,00
LUGAR DE ENTREGA: RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 2.250.000,00
CENTRO COSTO: CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 2.250.000,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS 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 100604

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019
Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.
Rut: 77312480-9
Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DESCRIPCION, CANTIDAD, PRECIO, DESCUOTO, TOTAL. Row 1: 500034, TARJETA ESCOLAR, 2,00, 150.000,00, 0,00, 300.000,00

Table with 4 columns: DESCRIPCION, CANTIDAD, PRECIO, TOTAL. Rows include: PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

SON: 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 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.

[Signature]

Director Administración y Finanzas

Contador

[Signature]

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100605

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha: 20 febrero, 2019      Contacto:  
 Señor(es): ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.      Email:  
 Rut: 77312480-9      CONDICIONES DE PAGO: 30D  
 Dirección: COYANCURA 2270 PISO 11 CHL      FORMA DE PAGO: PEP  
 Teléfono:      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	0,00	150.000,00	0,00	1.350.000,00

CONDICIONES	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA: 13/02/2019	VALOR NETO: 1.350.000,00
LUGAR DE ENTREGA: LOMA LARGA 823, LAS CONDES	DESCUENTOS: 0,00
CUENTA: 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL: 1.350.000,00
CENTRO COSTO: MINICONSULTORIO LOMA LARGA	IMPUESTOS: 0,00
	TOTAL: 1.350.000,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
 SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 100606

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	11,00	150.000,00	0,00	1.650.000,00

DETALLE	MONEDAS
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 1.650.000,00
LUGAR DE ENTREGA NUEVA BILBAO 9082, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1.650.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO NUEVA BILBAO	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.650.000,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS 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 100607

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 20 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) ADMINISTRADORA DE SERVICIOS Email  
GENCOSUD LTDA.  
Rut 77312480-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección COYANCURA 2270 PISO 11 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo Nº

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	6,00	150.000,00	0,00	900.000,00

DETALLE DEL OJO	ESTIMADOS
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 900.000,00
LUGAR DE ENTREGA TONGOY 1289, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 900.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO TONGOY	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 900.000,00

SON: NOVECIENTOS 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° 100608

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHIL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	26,00	150.000,00	0,00	3.900.000,00

DESCRIPCION	TOTAL
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 3.900.000,00
LUGAR DE ENTREGA JUAN PALAU 1940, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 3.900.000,00
CENTRO COSTO MINICONSULTORIO JUAN PALAU	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 3.900.000,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS 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 OG IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000  
FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100609

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR	15,00	150.000,00	0,00	2.250.000,00

DEPARTAMENTO	FECHA	DESCRIPCION	VALORES
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	2.250.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL	2.250.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	2.250.000,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS 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° 100610

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	DESCUENTO	TOTAL
500034	TARJETA ESCOLAR.	7,00	150.000,00	0,00	1.050.000,00

DETALLE D/O	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 1.050.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1.050.000,00
CENTRO COSTO MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 1.050.000,00

SON: UN MILLON 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 GUIA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERA ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
 LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
 NO SE ACEPTA LA FACTORIZACION DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100611

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	08 marzo, 2019	Contacto
Señor(es)	EDENRED CHILE S.A.	Email
Rut	96781350-8	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV. ANDRES BELLO 2687 OF 1301. SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°.

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCU	TOTAL
.999900	ORDEN CANCELADA	1,00	1,00	0,00	1,00

**ORDEN ANULADA**

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 1,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 8960, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425148 TARJETAS DE ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1,00
CENTRO COSTO CENTRO DE APRENDIZAJE	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL -1,00

SON: UN PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100612**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 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
8020900	TURBINA PANAMAX PLUS PUSH BUTTON TERMINAL MIDWEST CABEZAL PEQUEÑO ORIGEN JAPONÉS	1,00	93.949,58	0,00	93.949,58

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 93.949,58
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 93.949,58
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 17.851,00
	TOTAL 111.801,00

SON: CIENTO ONCE MIL OCHOCIENTOS UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100613**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 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
76230	JERINGA CARPULE	5,00	3.865,55	0,00	19.327,73
78156	REGLA ENDODONTICA PLASTICA COLOR	5,00	2.142,86	0,00	10.714,29
73880	ESPATULA CEMENTO	5,00	840,34	0,00	4.201,68
75401	FRESA QUIRURGICA TRONCOCONICA Nº010 KERR	10,00	1.092,44	0,00	10.924,37
75407	FRESA QUIRURGICA TRONCOCONICA Nº012 KERR F.Q R/C	10,00	1.092,44	0,00	10.924,37
75408	FRESA QUIRURGICA TRONCOCONICA Nº014 F.Q R/C KERR	10,00	1.092,44	0,00	10.924,37
76579	LENTULOS 25 MM 002 MAILLEFER	30,00	7.899,16	0,00	236.974,79

**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 100613**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	303.991,60
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	303.991,60
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	57.758,00
		TOTAL	361.749,00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y UN 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° 100614**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79538	FRESA LONG NECK (LN) 010 CAJAS CON 6 UNIDADES	1,00	49.411,76	0,00	49.411,76
71086	BARNIZ FLUOR PROFLUORID	1,00	15.882,35	0,00	15.882,35
79273	LLAVE DE SCALER TIPO WOODPECKER	1,00	11.344,54	0,00	11.344,54
8029200	PUNTA DE ULTRASONIDO P1 WOODPECKER	1,00	8.823,53	0,00	8.823,53
71470	CLORHEXIDINA 2% SOLUCIÓN 250 ML.	1,00	2.352,94	0,00	2.352,94
77702	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M VERDE	1,00	588,24	0,00	588,24
75430	CONO DE GUTAPERCHA N°45/80	2,00	1.932,77	0,00	3.865,55
75390	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS PELOTA RUGBY	10,00	756,30	0,00	7.563,03
77735	PINZA EXAMEN	10,00	714,29	0,00	7.142,86
78695	TORULA 100% ALGODÓN TRENZADO ROLLOS ODONTOLÓGICOS ORIGEN COLOMBIA.	14,00	2.436,97	0,00	34.117,65
8023150	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA XS	6.000,00	29,41	0,00	176.460,00
8023140	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA S	9.000,00	29,41	0,00	264.690,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100614**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	582.242,44
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	582.242,44
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	110.626,00
		TOTAL	692.870,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS 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 100615**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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
8020900	TURBINA PANAMAX PLUS PUSH BUTTON TERMINAL MIDWEST CABEZAL PEQUEÑO ORIGEN JAPONÉS	1,00	93.949,58	0,00	93.949,58
78695	TORULA 100% ALGODÓN TRENZADO ROLLOS ODONTOLÓGICOS ORIGEN COLOMBIA.	1,00	2.436,97	0,00	2.436,97
78363	SEPARADOR MINNESOTA	5,00	1.848,74	0,00	9.243,70
75780	GUANTE DE NITRILO TALLA M	1.000,00	29,41	0,00	29.410,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S	1.000,00	29,41	0,00	29.410,00
75782	GUANTE DE NITRILO TALLA XS	1.000,00	29,41	0,00	29.410,00

**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 100615**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	193.860,25
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	193.860,25
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	36.834,00
		TOTAL	230.695,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS 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

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100616**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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
78360	CEMENTO DE BASE DE RESINA PARA EL SELLADO DE CONDUCTOS RADICULARES	1,00	36.302,52	0,00	36.302,52
75390	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS PELOTA RUGBY	2,00	756,30	0,00	1.512,61
75405	FRESA QUIRURGICA REDONDA Nº016 F.Q R/C KERR	3,00	1.092,44	0,00	3.277,31
75915	HILO DENTAL CON CERA 25 MTS	21,00	840,34	0,00	17.647,06
71540	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% 500 ML	27,00	3.277,31	0,00	88.487,39
74747	FRESA A/V PIEDRA ARKANSAS BALA	30,00	756,30	0,00	22.689,08

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 169.915,97
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 169.915,97
	IMPUESTOS 32.284,00
	TOTAL 202.200,00

**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 100616**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM  
APOQUINDO)

SON: DOSCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100617**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
75760	REBASADO DURO PARA PROTESIS / KIT 80 GRS. POLVO + 55ML. LIQUIDO + ACCESORIOS	1,00	41.596,64	0,00	41.596,64
77150	MECHERO DE VIDRIO	1,00	1.680,67	0,00	1.680,67
75740	GUTAPERCHEROS CONO PALETA GOLF	5,00	840,34	0,00	4.201,68
71550	CLORHEXIDINA COLUTORIO 0,12% S/ALCOHOL 3,8 LT	6,00	7.647,06	0,00	45.882,35
60961	ALGODON HIDROFILO 250 GR.	10,00	1.008,40	0,00	10.084,03
77735	PINZA EXAMEN	10,00	714,29	0,00	7.142,86
75650	GELITE HEMOSTOP	20,00	113,45	0,00	2.269,00
76578	LENTULOS 25 MM 003 MAILLEFER	30,00	7.899,16	0,00	236.974,79
77065	MASCARILLA DESECHABLES 3 PLIEGUES ELASTICO	1.000,00	11,76	0,00	11.760,00
75781	GUANTE DE NITRILO TALLA S	2.000,00	29,41	0,00	58.820,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100617**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	420.412,03
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	420.412,03
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	79.878,00
		TOTAL	500.291,00

SON: QUINIENTOS MIL DOSCIENTOS 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° 100618**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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
77970	PRO GLIDER FILE STERILE 21MM	2,00	37.394,96	0,00	74.789,92
72385	CONO DE PAPEL ESTERIL N°15	2,00	1.932,77	0,00	3.865,55
70060	ACIDO FLUORHIDRICO (PARASILANO P/METAL)	2,00	2.436,97	0,00	4.873,95
77702	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M VERDE	5,00	588,24	0,00	2.941,18
78435	SONDA DE CARIES (RECTA)	10,00	714,29	0,00	7.142,86
78405	SILICONA SPEEDEX SUIZO ACTIVADOR 60 ML	30,00	8.823,53	0,00	264.705,88
77176	MONOJET (JERINGAS DE IRRIGACION) CAJA X 100	600,00	254,62	0,00	152.772,00

**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 100618**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	511.091,33
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL	511.091,33
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	97.107,00
		TOTAL	608.199,00

SON: SEISCIENTOS OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100619**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
64350	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°6 1/2	50,00	186,00	0,00	9.300,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 9.300,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 9.300,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.767,00
	TOTAL 11.067,00

SON: ONCE MIL SESENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100620

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
77950	FRESA A/V TRONCOCONICA DIAMANTE 845-016	3,00	1.520,00	0,00	4.560,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 4.560,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 4.560,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 866,00
	TOTAL 5.426,00

SON: CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTISEIS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100621

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 febrero, 2019 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
79952	FRESON HM 796 X045 AZUL	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
74840	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 862-014	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
70281	ADHESIVO P/CUBETA 10 ML	15,00	5.440,00	0,00	81.600,00
79519	LIMAS H 45-80 31MM	60,00	650,00	0,00	39.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 265.800,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 265.800,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 50.502,00
	TOTAL 316.302,00

SON: TRESCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS DOS PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100622

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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
8023127	GUANTE DE NITRILO SIN TALCO TALLA M	1.000,00	29,41	0,00	29.410,00
79030	CEMENTO DENTAL IONÓMERO DE VIDRIO CON RESINA COLOR A.1, POLVO 5 GR + LÍQUIDO 2,5 ML + BRILLO DE ACABADO 2 ML + CUCHARILLA + BLOC DE MEZCLA + CANULA DE APLICACIÓN.	1,00	17.500,00	0,00	17.500,00
8029700	FRESON HM 79 045 AZUL	1,00	13.000,00	0,00	13.000,00
71646	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z350 BODY A3, 4 GRS.	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z350 BODY A3.5, 4 GRS.	1,00	12.700,00	0,00	12.700,00
75537	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z350 BODY A2, 4 GRS.	2,00	12.700,00	0,00	25.400,00
72170	COMPOSITE FOTOCURADO J/P TETRIC FLOW A3	3,00	6.720,00	0,00	20.160,00
72350	CEPILLO STARBRUSH	3,00	490,00	0,00	1.470,00
72192	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z350 A3, 4 GRS.	5,00	12.700,00	0,00	63.500,00
79304	FRESA A/V 859 EF 010 ANILLO AMARILLO	5,00	1.520,00	0,00	7.600,00
76667	LIMAS H 45-80/25 MM MAILLEFER	6,00	650,00	0,00	3.900,00
74930	FRESA A/V DIAMANTE 831-018 MEISINGER	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
79934	FRESA A/V DIAMANTE 831C-016 MAILLEFER	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00

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 100622**

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	237.740,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	237.740,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	45.171,00
		TOTAL	282.911,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100623

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 febrero, 2019	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
71385	CEMENTO AUTOADHESIVO DE RESINA, CURADO DUAL	2,00	19.120,00	0,00	38.240,00
76570	LEGRA (CIRUGIA)	5,00	1.640,00	0,00	8.200,00
74682	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-021	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
79926	FRESA A/V REDONDA DIAMANTE 801-018 MAILLEFER	10,00	1.190,00	0,00	11.900,00
76613	LIMAS H 25/25 MM MAILLEFER	204,00	650,00	0,00	132.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 206.140,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 206.140,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 39.167,00
	TOTAL 245.307,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO 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 100623

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100624**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	2,00	9.600,00	0,00	19.200,00
78404	SILICONA LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	2,00	6.960,00	0,00	13.920,00
74888	FRESA B/V REDONDA DIAMANTE 801-012	2,00	1.440,00	0,00	2.880,00
74890	FRESA B/V REDONDA DIAMANTE 801-016	2,00	1.440,00	0,00	2.880,00
74891	FRESA B/V REDONDA DIAMANTE 801-018	2,00	1.440,00	0,00	2.880,00
71785	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z250 A1, 4 GRS.	3,00	12.700,00	0,00	38.100,00
79937	FRESA A/V DIAMANTE 859C-016 MAILLEFER	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
79308	FRESA A/V 859 EF 012 ANILLO AMARILLO	20,00	1.970,00	0,00	39.400,00
79262	FRESA A/V DIAMANTE EXTRA LARGA 863-016	20,00	1.520,00	0,00	30.400,00
74728	FRESA A/V LLAMA (AMARILLA) 862-C-012	20,00	1.520,00	0,00	30.400,00

**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 100624**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	195.260,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	195.260,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	37.099,00
		TOTAL	232.359,00

SON: DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS  
CINCUENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100625**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
71385	CEMENTO AUTOADHESIVO DE RESINA, CURADO DUAL	1,00	19.120,00	0,00	19.120,00
71380	CEMENTO GROSSMAN 25 GR	1,00	2.010,00	0,00	2.010,00
78900	VIDRIO IONOMERO AUTOCURADO CHEMFILL	2,00	9.600,00	0,00	19.200,00
8029530	LOSETA DE VIDRIO 20 X 20	8,00	8.950,00	0,00	71.600,00
8029710	FRESON CX 78F 060 ROJO	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
75542	FRESON DE ACERO (GRANO GRUESO) HM79-040	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
8029690	FRESON HM 251 040 ROJO	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
8029700	FRESON HM 79 045 AZUL	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
79317	FRESON HM75FX 060 ROJO KOMET	10,00	13.000,00	0,00	130.000,00
8029830	FRESA HM48L 012 A/V	10,00	6.470,00	0,00	64.700,00
79305	FRESA A/V 859 EF 010 ANILLO ROJO	10,00	1.970,00	0,00	19.700,00
76702	FRESA A/V 872-014	10,00	1.970,00	0,00	19.700,00
8028370	FRESA CILINDRICA PUNTA REDONDEADA 881-014 GRANO AZUL	10,00	1.800,00	0,00	18.000,00
8029720	FRESA 830C 018 A/V AMARILLO	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
8029810	FRESA 837L 016 A/V	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
8020760	FRESA 859 010 FG	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00

**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 100625

8020770	FRESA 859 012 FG	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
8029790	FRESA 859L 014 A/V	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
8029750	FRESA 859LC 010 A/V	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
77696	FRESA A/V PIEDRA MONTADA INTERPROXIMAL 012	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
74855	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-014	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
8028340	FRESA TORPEDO CONICA 878-018 GRANO AZUL	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
78404	SILICONA LIVIANA LIGH SUIZO 140 ML	20,00	6.960,00	0,00	139.200,00
75422	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°25	30,00	7.890,00	0,00	236.700,00
78407	SILICONA SPEEDEX SUIZO MEDIUM 140 ML	30,00	6.980,00	0,00	209.400,00
76580	LENTULOS 25 MM 001 MAILLEFER	30,00	5.380,00	0,00	161.400,00
8029540	LIMA K 15-40 21MM	60,00	683,30	0,00	40.998,00
76654	LIMAS K 08/25 MM MAILLEFER	60,00	683,30	0,00	40.998,00
76664	LIMAS H 15-40/21 MM MAILLEFER	60,00	650,00	0,00	39.000,00
76665	LIMAS H 15-40/25 MM MAILLEFER	120,00	650,00	0,00	78.000,00
75752	GUANTE DE LATEX TALLA M	2.000,00	23,50	0,00	47.000,00
75753	GUANTE DE LATEX TALLA S	2.000,00	23,50	0,00	47.000,00
75758	GUANTE DE LATEX TALLA XS	3.000,00	23,50	0,00	70.500,00

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 100625**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	2.131.026,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	2.131.026,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	404.895,00
		TOTAL	2.535.921,00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100626

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
77951	FRESA A/V PIEDRA MONTADA INTERPROXIMAL 016	2,00	1.530,00	0,00	3.060,00
74889	FRESA B/V REDONDA DIAMANTE 801-014	2,00	1.440,00	0,00	2.880,00
74887	FRESA B/V REDONDA DIAMANTE 801-010	3,00	1.440,00	0,00	4.320,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 10.260,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 10.260,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.949,00
	TOTAL 12.209,00

SON: DOCE MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100627

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
75660	LUBRICANTE PARA INSTRUMENTACIÓN EN CONDUCTOS RADICULARES	2,00	18.960,00	0,00	37.920,00
71645	COMPOSITE FOTOCURADO FILTEK Z350 BODY A3.5, 4 GRS.	2,00	12.700,00	0,00	25.400,00
8020750	FRESA 852 025 FG	10,00	3.850,00	0,00	38.500,00
8020710	FRESA 850 021 FG	10,00	3.430,00	0,00	34.300,00
75400	FRESA B/V LLAMA EXTRA LARGA DIAMANTE 863-10	10,00	1.520,00	0,00	15.200,00
75423	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°30	30,00	7.890,00	0,00	236.700,00
75424	CONO DE GUTAPERCHA 4% N°35	30,00	7.890,00	0,00	236.700,00
76655	LIMAS K 10/21 MM MAILLEFER	60,00	683,30	0,00	40.998,00

**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 100627**

PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	665.718,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL	665.718,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	126.486,00
		TOTAL	792.204,00

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS  
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 100628

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77750	CURETA SAS 7/8 , ORIGEN AMERICANO.	2,00	5.540,00	0,00	11.080,00
70526	ALGINATO PLUS RAPIDO 454 GR	30,00	3.947,00	0,00	118.410,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 129.490,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 129.490,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 24.603,00
	TOTAL 154.093,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100629

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
73813	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°30	1,00	4.107,00	0,00	4.107,00
73814	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°40	1,00	4.107,00	0,00	4.107,00
73770	ESCOBILLA PROFILAXIS BLANDA	5,00	209,00	0,00	1.045,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 9.259,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 9.259,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 1.759,00
	TOTAL 11.018,00

SON: ONCE MIL DIECIOCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100630**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
71120	BLOCK MEZCLA DYCAL	4,00	878,00	0,00	3.512,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 3.512,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 3.512,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 667,00
	TOTAL 4.179,00

SON: CUATRO MIL CIENTO 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 100631

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8029970	CUBETA TIPO RIMLOK DENTADO INFERIOR M	5,00	1.585,00	0,00	7.925,00
8029950	CUBETA TIPO RIMLOK DENTADO INFERIOR S	5,00	1.585,00	0,00	7.925,00
8029940	CUBETA TIPO RIMLOK DENTADO SUPERIOR S	5,00	1.585,00	0,00	7.925,00
73817	ESPACIADOR DIGITAL 25 MM N°25	60,00	4.107,00	0,00	246.420,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 270.195,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 270.195,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 51.337,00
	TOTAL 321.532,00

SON: TRESCIENTOS VEINTIUN MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100632

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
77160	MICROPINCELES FINO	140,00	8,55	0,00	1.197,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 1.197,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 1.197,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 227,00
	TOTAL 1.424,00

SON: MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100633

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha	14 febrero, 2019	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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019  
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES  
CUENTA 421107 MAT. DENTAL  
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 2.400,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 2.400,00  
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 100634

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA	2,00	1.200,00	0,00	2.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 2.400,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	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 100635**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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 Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
75960	HIPOCLORITO DE SODIO 5%/ BOTELLA OPACA	10,00	1.200,00	0,00	12.000,00
8029640	GOMA DIQUE 6X6 MORADA	72,00	5.728,24	0,00	412.433,53

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 424.433,53
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 424.433,53
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 80.642,00
	TOTAL 505.076,00

SON: QUINIENTOS CINCO MIL 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 100636

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% Nº25	60,00	2.500,00	0,00	150.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	150.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL	150.000,00
CENTRO COSTO	CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS	28.500,00
		TOTAL	178.500,00

SON: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100637

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72408	CONO DE PAPEL ESTERIL 45/80 META	1,00	3.500,00	0,00	3.500,00
72388	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°25	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°30	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
72394	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°35	1,00	2.500,00	0,00	2.500,00
77740	FRESA PIMPOLLO SILICONADO P/M CAFE	1,00	1.800,00	0,00	1.800,00
72406	CONO DE PAPEL ESTERIL 15/40 META	3,00	3.500,00	0,00	10.500,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	23.300,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	23.300,00
IMPUESTOS	4.427,00
TOTAL	27.727,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100637**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: VEINTISIETE 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**

Nº 100638

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
70511	ALCOHOL 70°X250CC	4,00	790,00	0,00	3.160,00
74060	EXTRACTOR PULPAR AMARILLO N°20	50,00	2.700,00	0,00	135.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 138.160,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 138.160,00
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS 26.250,00
	TOTAL 164.410,00

SON: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100639

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
78355	VIDRIO IONOMERO FOTOCURADO 8 ML JERINGA PRE LLENADAS	12,00	13.000,00	0,00	156.000,00
72389	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°30	60,00	2.500,00	0,00	150.000,00
70511	ALCOHOL 70°X250CC	72,00	790,00	0,00	56.880,00
75786	JERINGA DESECHABLE 10ML C/AGUJA 21G X1 1/2	100,00	62,00	0,00	6.200,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 369.080,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 369.080,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 70.125,00
	TOTAL 439.205,00

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE 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**

**Nº 100640**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
72309	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°40	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00
72308	CONO PUNTAS DE PAPEL N°35 ESTERIL	2,00	2.100,00	0,00	4.200,00
72307	CONO PUNTAS DE PAPEL ESTERIL N°30	4,00	2.100,00	0,00	8.400,00
71461	CLEAN STAND PLASTICO	4,00	1.950,00	0,00	7.800,00
72394	CONO DE GUTAPERCHA 2% N°35	60,00	2.500,00	0,00	150.000,00
76700	LIMAS K 06 31MM	60,00	766,67	0,00	46.000,20

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 220.600,20
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 220.600,20
	IMPUESTOS 41.914,00
	TOTAL 262.514,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100640**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 424103 CONVENIO  
ATENCION  
ODONTOLOGICA  
INTEGRA EMBARAZADA

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA  
MARLIT)

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CATORCE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100641

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
66190	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES LARGA L	100,00	700,00	0,00	70.000,00
68381	ALGODON TORULADO 0,5MG	100,00	500,00	0,00	50.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 120.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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**

Nº 100642

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	INNOVA SPA	Email	
Rut	76835682-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67207	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA M	200,00	380,00	0,00	76.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 76.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 76.000,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 14.440,00
	TOTAL 90.440,00

SON: NOVENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100643**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
74882	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 010	3,00	990,00	0,00	2.970,00
74893	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 012	3,00	990,00	0,00	2.970,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 5.940,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 5.940,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 1.129,00
	TOTAL 7.069,00

SON: SIETE 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



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100644

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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
73690	ENDO ICE HYGENIC	2,00	19.000,00	0,00	38.000,00
70315	AGUJA CORTA 30GX7 100UND.	1.000,00	35,70	0,00	35.700,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 73.700,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424109 CONVENIO GES ODOTOLOGICO	SUB-TOTAL 73.700,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 14.003,00
	TOTAL 87.703,00

SON: OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS TRES PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100645**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 14 febrero, 2019 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
78960	VISTA-TEC MÁSCARA FACIAL SET (LENTE Y MICA FACIAL) ORIGEN SUIZO	1,00	13.300,00	0,00	13.300,00
8022750	PASTA PROF. CLEAN JOY C/ FLUOR GRUESA 100 GRS.	2,00	13.330,00	0,00	26.660,00
75784	CAJA PARA DESECHOS CONTAMINADOS GRANDE	2,00	1.680,00	0,00	3.360,00
70105	ACIDO ORTOFOSFÓRICO GEL S 35% JERINGA 2.5 ML	5,00	790,00	0,00	3.950,00
8028810	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO 645 XF 028	10,00	720,00	0,00	7.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO 54.470,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 54.470,00  
IMPUESTOS 10.349,00  
TOTAL 64.819,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100645**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100646

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
73500	DISCO DE LIJA SOF-LEX 12,7 MM 1 GRANDE NEGRO	1,00	14.250,00	0,00	14.250,00
73465	DISCO DE LIJA SOF-LEX 12.7MM GRANDE AZUL	1,00	14.250,00	0,00	14.250,00
76895	LIQUIDO REVELADOR RX ""MANUAL"" 828 ML	1,00	9.790,00	0,00	9.790,00
76825	LIQUIDO FIJADOR RX ""MANUAL"" 828 ML	1,00	8.930,00	0,00	8.930,00
79689	TOALLITAS HUMEDAS DE DESINFECCIÓN	1,00	4.500,00	0,00	4.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 51.720,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 51.720,00
	IMPUESTOS 9.827,00
	TOTAL 61.547,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100646**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

SON: SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE  
PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100647

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
73605	RECUBRIMIENTO DE HIDRÓXIDO DE CALCIO, FRAGUADO RÍGIDO AUTOPOLIMERIZABLE, RADIOPACO, 13GR +11GR.	1,00	6.300,00	0,00	6.300,00
78995	VISTA-TEC REPUESTO MICA FACIAL ORIGEN SUIZO	2,00	7.530,00	0,00	15.060,00
74881	FRESA B/V REDONDA CARBIDE HM1 008	2,00	990,00	0,00	1.980,00
74865	FRESA B/V PIEDRA ARKANZAS PINO	4,00	720,00	0,00	2.880,00
8022230	COLUTORIO DE FLUORURO DE SODIO AL 0,05% USO DIARIO 250 ML.	5,00	2.130,00	0,00	10.650,00
8028810	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS PINO 645 XF 028	5,00	720,00	0,00	3.600,00
76196	INSERTO CAVITRON 7223 25 K FSI-10-11	6,00	38.650,00	0,00	231.900,00
74760	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS LLAMA	15,00	720,00	0,00	10.800,00
75215	FRESA REDONDA CARBIDE B/V 014 MEISINGER	20,00	990,00	0,00	19.800,00
75250	FRESA REDONDA CARBIDE B/V 016 MEISINGER	20,00	990,00	0,00	19.800,00
75285	FRESA REDONDA CARBIDE B/V 018 MEISINGER	20,00	990,00	0,00	19.800,00
74900	FRESA A/V PIEDRA ARKANZAS REDONDA	20,00	720,00	0,00	14.400,00
75530	FRESA A/V TRANSMETALICAS MAILLEFER	40,00	2.230,00	0,00	89.200,00
74165	EYECTORES DE SALIVA 100UND.	800,00	14,20	0,00	11.360,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100647

78820	VASO DESECHABLES 120 ML	4.000,00	10,00	0,00	40.000,00
-------	-------------------------	----------	-------	------	-----------

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	497.530,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL	497.530,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	94.531,00
		TOTAL	592.061,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SESENTA Y UN PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100648

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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
77385	PASTA PROFILACTICA	1,00	3.750,00	0,00	3.750,00
70105	ACIDO ORTOFOSFÓRICO GEL S 35% JERINGA 2.5 ML	4,00	790,00	0,00	3.160,00
74725	FRESA 12 CUCHILLOS A/V MAILLEFER	10,00	2.230,00	0,00	22.300,00
73685	ENDO EZE (LUER VACUUM ADAPTER) REF/UP 230	20,00	9.730,00	0,00	194.600,00
77205	NAVITIP SURTIDAS CAL 29 GA	120,00	866,67	0,00	104.000,40
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	1.500,00	10,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C

TOTALES

VALOR NETO 342.810,40  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 342.810,40  
IMPUESTOS 65.134,00  
TOTAL 407.944,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100648**

PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES

CUENTA 421107 MAT. DENTAL

CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA  
MARLIT)

SON: CUATROCIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y  
CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100649**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
73955	EUGENOL 30 ML	1,00	1.390,00	0,00	1.390,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	13/02/2019	VALOR NETO	1.390,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRA EMBARAZADA	SUB-TOTAL	1.390,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	264,00
		TOTAL	1.654,00

SON: MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100650

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 14 febrero, 2019 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
72977	DIENTE ACRIL.POSTERIOR N°32 COLOR 46	36,00	2.100,00	0,00	75.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 75.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424103 CONVENIO ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL EMBARAZADA	SUB-TOTAL 75.600,00
CENTRO COSTO CENTRO ODONTOLÓGICO (CASA MARLIT)	IMPUESTOS 14.364,00
	TOTAL 89.964,00

SON: OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100651**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	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
60969	ALGODON HIDROFILO 1 K.	3,00	4.500,00	0,00	13.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 13.500,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 13.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 2.565,00
	TOTAL 16.065,00

SON: DIECISEIS MIL SESENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100652

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	14 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	SERGIO RAUL BANNURA DURAN	Email	
Rut	8745327-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección		FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SUMINISTRO DE INSTALACIÓN DE LETRERO EXTERIOR 1 NÚMERO CALLE Y SEÑALETICA EN DISTINTOS RECINTOS INTERIORES.	1,00	1.268.000,00	0,00	1.268.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 13/02/2019	VALOR NETO 1.268.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 1.268.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 240.920,00
	TOTAL 1.508.920,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100653

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500060	EVALUACIONES PSICOLOGICAS.	9,00	68.857,85	0,00	619.721,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 14/02/2019	VALOR NETO 619.721,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 619.721,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 117.747,00
	TOTAL 737.468,00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100654**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) BSN MEDICAL SPA Email  
Rut 76186732-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61038	APOSITO ABSORBENTE CUTISORB SORBACT 5X200CM.	10,00	10.450,00	0,00	104.500,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/02/2019	VALOR NETO	104.500,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	104.500,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	19.855,00
		TOTAL	124.355,00

SON: CIENTO VEINTICUATRO 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 100655**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) BSN MEDICAL SPA Email  
Rut 76186732-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. KENNEDY 5735 ED. MARRIOT OF. 1401 FORMA DE PAGO PEP  
CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61038	APOSITO ABSORBENTE CUTISORB SORBACT 5X200CM.	20,00	10.450,00	0,00	209.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/02/2019	VALOR NETO	209.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL	209.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	39.710,00
		TOTAL	248.710,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100656**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	Ian Arthur Youlton Bascur	Email	
Rut	7031578-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	La piedad210 SANTIAGO Santiago,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	DES RATIZACIÓN, DESINSECTACIÓN Y SANITIZACIÓN DE BAÑOS.	1,00	165.000,00	0,00	165.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 165.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 165.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 31.350,00
	TOTAL 196.350,00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS 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° 100657**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIOS DE FUMIGACIONES JUAN Email  
CANALES ARAVENA E.I.R.L.  
Rut 76679391-6 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección MAR DEL CORAL1772 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
79574	DESRATIZACIÓN, DESINSECTACIÓN Y SANITIZACIÓN DE BAÑOS.	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO DEL ALBA 9152, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425101 FUMIGACION E HIGENE AMBIENTAL	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO MINI CONSULTORIO CAMINO EL ALBA	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100658**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A Email  
Rut 76020266-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60035	APOSITO NU-DERM ALGINATO MECHA 2x30 CM	5,00	4.500,00	0,00	22.500,00
66901	VENDA ELASTICADA FLEXI-DRESS C/OXIDO DE ZINC 4 x 10 CM	20,00	800,00	0,00	16.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 38.500,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 38.500,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 7.315,00
	TOTAL 45.815,00

SON: CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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 100659

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A Email  
Rut 76020266-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
61018	APOSITO AQUACEL 5X5CM.	20,00	1.500,00	0,00	30.000,00
68695	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N°6,5	10,00	700,00	0,00	7.000,00

DETALLES O/C

PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019  
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES  
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y  
QUIRURGICO  
CENTRO COSTO SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)

TOTALES

VALOR NETO 37.000,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 37.000,00  
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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100660

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) BOSTON MEDICAL DEVICE DE CHILE S.A Email  
Rut 76020266-5 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PORTUGAL 116, LOCAL 4 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
60035	APOSITO NU-DERM ALGINATO MECHA 2x30 CM	70,00	4.500,00	0,00	315.000,00
61018	APOSITO AQUACEL 5X5CM.	10,00	1.500,00	0,00	15.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 330.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424108 CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADAS CRONICAS NO	SUB-TOTAL 330.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 62.700,00
	TOTAL 392.700,00

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS 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 100661

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL LBF LTDA.	Email	
Rut	93366000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. EJERCITO 622 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8024790	VENDA ADHESIVA FIXOMULL STRECTCH 10X10 CM. ROLLO	10,00	9.000,00	0,00	90.000,00
8030230	VENDA ELASTOMULL 10 CM. X 4 MT.	80,00	250,00	0,00	20.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	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**

**Nº 100662**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	COMERCIAL LBF LTDA.	Email	
Rut	93366000-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. EJERCITO 622 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68100	APOSITO TEGADERM AG MESH 10x12,7 CM	12,00	12.121,00	0,00	145.452,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 145.452,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 145.452,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 27.636,00
	TOTAL 173.088,00

SON: CIENTO SETENTA Y TRES MIL OCHENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100663

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 05 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) COMERCIAL LBF LTDA. Email  
Rut 93366000-1 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. EJERCITO 622 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64375	GUANTE QUIRURGICO ESTÉRILES N°7	50,00	992,00	0,00	49.600,00
64700	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PRE LLENADOS 500 ML	25,00	1.750,00	0,00	43.750,00
67205	PECHERA PLASTICAS DESECHABLES C/MANGA LARGA L	120,00	200,00	0,00	24.000,00
67225	SONDA ASPIRACIÓN ESTERIL DESECHABLE N°12	10,00	260,00	0,00	2.600,00
67300	SONDA DE ASPIRACIÓN ESTERIL DESECHABLE N°18	10,00	260,00	0,00	2.600,00
67550	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL DESECHABLE N°14	20,00	580,00	0,00	11.600,00
8024780	VENDA ELASTICA ADHESIVA COBAN 3M 6MTS.X7,5 CM.	10,00	3.990,00	0,00	39.900,00
8030230	VENDA ELASTOMULL 10 CM. X 4 MT.	20,00	250,00	0,00	5.000,00

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 100663**

PLAZO DE ENTREGA	15/02/2019	VALOR NETO	179.050,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	179.050,00
CENTRO COSTO	SAPU (CONS. DR. ANIBAL ARIZTIA)	IMPUESTOS	34.020,00
		TOTAL	213.070,00

SON: DOSCIENTOS TRECE 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**

Nº 100664

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	CARROT SUPPORT S.A.	Email	
Rut	99563950-5	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AVENIDA TOBALABA 1469 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022850	SILLON DENTAL DE ALTO RENDIMIENTO.	1,00	2.900.000,00	0,00	2.900.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/02/2019	VALOR NETO	2.900.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122105 EQUIPO E INSTRUMENTAL DE SALUD	SUB-TOTAL	2.900.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	551.000,00
		TOTAL	3.451.000,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS 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° 100665

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 15 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) FISIOMARKET COMERCIALIZACION LTDA Email  
Rut 76595425-8 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PINTOR RAIMUNDO DE MONSOISIN 7811 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63159	ELECTRODO DURA STICK PLUS 5x5 CM CUADRADO 4UND.	80,00	3.700,00	0,00	296.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 296.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 296.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 56.240,00
	TOTAL 352.240,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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**

Nº 100666

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	DICTUC S.A.	Email	
Rut	96691330-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AV. V.MACKENNA4860 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	MEDICIÓN ESPESOR PINTURA INTUMESCENTE PARA CERTIFICACIÓN.	1,00	771.207,92	0,00	771.208,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 771.208,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425124 ESTUDIOS Y ASESORIAS	SUB-TOTAL 771.208,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 146.530,00
	TOTAL 917.738,00

SON: NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100667

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	15 febrero, 2019	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
78820	VASO DESECHABLES 120 ML	2.500,00	10,00	0,00	25.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 25.000,00
LUGAR DE ENTREGA RIO LOA 8350, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421107 MAT. DENTAL	SUB-TOTAL 25.000,00
CENTRO COSTO CENTRO RAM DEL ADULTO MAYOR	IMPUESTOS 4.750,00
	TOTAL 29.750,00

SON: VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100668

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	06 marzo, 2019	Contacto	
Señor(es)	INDUSLAB SPA	Email	
Rut	76242249-2	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ENRIQUE MATTE, SAN MIGUEL1462 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8031330	APOSITO HIDROPOLIMERICO DE ESPUMA CON UNA CAPA EXTERNA DE PLIURETANO TRANSPIRABLE PERMEABLE AL AGUA	10,00	2.310,00	0,00	23.100,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	15/02/2019	VALOR NETO	23.100,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL	23.100,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS	4.389,00
		TOTAL	27.489,00

SON: VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100669

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	ASUS N580GD I7 8750H 1TB 8G 15" W10 GTX 1050 4GB.	1,00	708.100,00	0,00	708.100,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 15/02/2019	VALOR NETO 708.100,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123101 MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA	SUB-TOTAL 708.100,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 134.539,00
	TOTAL 842.639,00

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS  
TREINTA Y NUEVE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y  
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100670

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999990	TARJETA PLAN FAMILIAR COLOR CAFÉ SECTOR 5 IMPRESOS 4/1 COLOR CARTULINA.	4.000,00	63,00	0,00	252.000,00
999990	BLOCK DE 50/1 - SOLICITUD DE VIH.	100,00	2.920,00	0,00	292.000,00
999990	INFORME DE ECG IMPRESOS 1/1 COLOR CARTULINA, PLISADOS.	5.000,00	65,00	0,00	325.000,00
999990	CITACIÓN DENTAL CESFAM IMPRESA 1/1 COLOR CARTULINA.	2.000,00	45,00	0,00	90.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	959.000,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	959.000,00
IMPUESTOS	182.210,00
TOTAL	1.141.210,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100670**

PLAZO DE ENTREGA 18/02/2019

LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES

CUENTA 421104 FORMUL.E  
IMPRESOS

CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA  
(CEFAM ARIZTIA)

SON: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS  
DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100671

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 22 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) ARRIENDO DE VEHICULOS GRACE Email  
CAROLINA CARRASCO  
Rut 76357724-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección JOHN KENNEDY 1387 SANTIAGO,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	TRASLADO DE ARTICULO DADOS DE BAJA, 7 SILLAS DESDE CASA CENTRAL A BOTADERO.	1,00	60.000,00	0,00	60.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 18/02/2019	VALOR NETO 60.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425109 PASAJES Y FLETES ESTABLECIMIENTOS	SUB-TOTAL 60.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 11.400,00
	TOTAL 71.400,00

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras

**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100672

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 20 febrero, 2019 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°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
8022820	ARCILLA PROFESIONAL BLANCA 1 KILO ARTEL.	24,00	2.675,00	0,00	64.200,00
8022820	SET DE LANA 5 COLORES.	10,00	2.080,00	0,00	20.800,00
8022820	TWISTER.	1,00	16.000,00	0,00	16.000,00
8022820	LUPA PALSTICA 60 MM.	20,00	800,00	0,00	16.000,00
8022820	CUERDA DE GUITARRA.	1,00	12.000,00	0,00	12.000,00
8022820	CUBOS CONECTABLES 10 COLORES SET DE 100 UNIDADES.	18,00	6.750,00	0,00	121.500,00
8022820	PIZZARRAS BLANCAS INDIVIDUAL 25X 30 SIN BORDE.	24,00	2.985,00	0,00	71.640,00
8022820	PIZZARRAS TIZA INDIVIDUALES 30 X 20.	24,00	4.000,00	0,00	96.000,00
8022820	PORUÑA DE PLASTICO DE POLICARBONATO DE 177 ML.	24,00	2.400,00	0,00	57.600,00
8022820	FRANELÓGRAFO.	1,00	60.800,00	0,00	60.800,00
8022820	CAJAS DE SEMOLA 250 GRS.	12,00	784,00	0,00	9.408,00
8022820	COLADORES PLASTICOS GRANDES CON MANGO Y MALLA PLASTICA.	24,00	4.784,00	0,00	114.816,00
8022820	HUINCHA AISLADORA DE DIFERENTES COLORES.	12,00	2.080,00	0,00	24.960,00

**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

Nº 100672

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	18/02/2019	VALOR NETO	685.724,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	685.724,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	130.288,00
		TOTAL	816.012,00

SON: OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL DOCE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

N° 100673

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 19 febrero, 2019 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°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
500110	REPARACION AIRE ACONDICIONADO VEH. DTWR74	1,00	110.000,00	0,00	110.000,00
500110	REPARACION FALLA DE MOTOR LUZ AUTDIG ENCENDIDO VEH. FPJD34	1,00	85.742,00	0,00	85.742,00
500110	CAMBIO 4 NEUMATICOS CON BALANCEO Y ALINEACION VEH. FPJD34	1,00	538.676,00	0,00	538.676,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 734.418,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422101 MANT.Y REPAR.VEHICULOS	SUB-TOTAL 734.418,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 139.539,00
	TOTAL 873.957,00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS  
CINCUENTA Y SIETE PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y  
PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100674

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 19 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) SERVICIO DE CLIMATIZACIÓN ALVAREZ Email  
ALVEAR LTDA.  
Rut 76615563-4 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PUREN2259 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600050	EQUIPOS AIRE ACONDICIONADO SHOOT 12000BTU ECOLÓGICO 25M2	3,00	378.151,26	0,00	1.134.454,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 1.134.454,00
LUGAR DE ENTREGA CALLE PATRICIA 9040, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122107 EQUIPO CALEF.ACONDICIONADO	SUB-TOTAL 1.134.454,00
CENTRO COSTO COLEGIO JUAN PABLO II	IMPUESTOS 215.546,00
	TOTAL 1.350.000,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100675**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	ESCRITORIO PANEL C/ CAJONERA.	1,00	170.000,00	0,00	170.000,00
8021160	SILLON EJECUTIVO ROMA ALTO.	1,00	119.626,00	0,00	119.626,00
8021160	SILLA VISITA CONFORT 870 C/ BRAZO CURVO.	2,00	30.835,00	0,00	61.670,00
8021150	ARCHIVO BIBLIOTECA C/ PUERTAS ABATIR.	1,00	372.000,00	0,00	372.000,00
8023610	PIZARRA EN FORMALITA A MURO.	1,00	45.000,00	0,00	45.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	768.296,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	768.296,00
IMPUESTOS	145.976,00
TOTAL	914.272,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100675**

PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019

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: NOVECIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y  
DOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100676

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	CDC IMPORT S.A.	Email
Rut	96950890-7	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AVDA PEDRO AGUIRRE CERDA 4255-C CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8023770	LIMPIAPIES TAMAÑO 2.80 X 2.40 MTS C/LOGO.	1,00	311.018,00	0,00	311.018,00
8023770	LIMPIAPIES TAMAÑO 2.60 X 2.80 MTS C/LOGO.	1,00	331.930,00	0,00	331.930,00
8023770	LIMPIAPIES TAMAÑO 1.20 X 2,10 MTS S/LOGO.	1,00	103.545,00	0,00	103.545,00
8023770	LIMPIAPIES TAMAÑO 2.60 X 2.20 MTS C/LOGO.	1,00	254.881,00	0,00	254.881,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 1.001.374,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 1.001.374,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 190.261,00
	TOTAL 1.191.635,00

SON: UN MILLON CIENTO NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100676

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100677

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha - 19 febrero, 2019      Contacto -  
 Señor(es) AVENA DE LOS ANDES S.A      Email  
 Rut 76890810-9      CONDICIONES DE PAGO 30D  
 Dirección Fidel Oteiza 1953 piso 4 SANTIAGO      FORMA DE PAGO PEP  
 SANTIAGO,XIII,CHL  
 Teléfono      Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
300101	DIFERENCIA OC 93885 AJUSTE FACTURA 9079	1,00	468,00	0,00	468,00

RESUMEN DE DATOS	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 468,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425122 GASTOS EN COLACIONES ALUMNOS	SUB-TOTAL 468,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 89,00
	TOTAL 557,00

SON: 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 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 100678**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	19 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	GRUNENTHAL CHILENA LTDA.	Email
Rut	81323800-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV.PROVIDENCIA 727 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
59140	FERINJECT SOLUCION INYECTABLE 500/10 ML .	2,00	121.712,00	0,00	243.424,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 243.424,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421105 P.FARMC.Y QUIMICOS	SUB-TOTAL 243.424,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 46.251,00
	TOTAL 289.675,00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra
N° 100679

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha: 20 febrero, 2019
Señor(es): FISIOMARKET COMERCIALIZACION LTDA
Rut: 76595425-8
Dirección: PINTOR RAIMUNDO DE MONSOISIN 7811 SANTIAGO,XIII,CHL
Teléfono:
Contacto:
Email:
CONDICIONES DE PAGO: 30D
FORMA DE PAGO: PEP
Solicitud/Memo N°

Table with 6 columns: CODIGO, DETALLE, CANTIDAD, PRECIO, IMPUESTO, TOTAL. Row 1: 63159, ELECTRODO DURA STICK PLUS 5X5 CM CUADRADO 4UND., 80,00, 3.700,00, 0,00, 296.000,00

Table with 2 columns: DETALLES O/C, TOTALES. Rows include: PLAZO DE ENTREGA, LUGAR DE ENTREGA, CUENTA, CENTRO COSTO, VALOR NETO, DESCUENTOS, SUB-TOTAL, IMPUESTOS, TOTAL.

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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.

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 100680

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	20 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	MAIGAS COMERCIAL S.A.	Email
Rut	99574340-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
999997	ANAFE INDUSTRIAL 2 QUEMADORESSSSS BAJO 43X43 GN	2,00	293.000,00	0,00	586.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 19/02/2019	VALOR NETO 586.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 122103 MUEBLES, UTILES Y ENS.DE CASINO	SUB-TOTAL 586.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 111.340,00
	TOTAL 697.340,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE 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**

Nº 100681

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	PROLIMPARKETT LIMITADA	Email	mwerth@cordilleracorp.cl
Rut	77654040-4	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	POETA CARLOS MONDACA 510 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	TRABAJOS ADICIONALES, REPARACION Y MANTENCIÓN.	1,00	234.000,00	0,00	234.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	21/02/2019	VALOR NETO	234.000,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL	234.000,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	44.460,00
		TOTAL	278.460,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO 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**

Nº 100682

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300110	TORTAS 3 LECHEs 30 PERSONAS.	1,00	25.210,00	0,00	25.210,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 25.210,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425138 INSUMOS DE CAFETERIA	SUB-TOTAL 25.210,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 4.790,00
	TOTAL 30.000,00

SON: TREINTA MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100683**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	05 marzo, 2019	Contacto
Señor(es)	GESTION ENERGETICA INTEGRAL LTDA.	Email
Rut	77841150-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	ROSARIO SUR Nº91 ** OF. 501 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
12000031	MEDICIÓN DE PUESTA A TIERRA DE TABLEROS ELÉCTRICOS RECIÉN INSTALADOS.	1,00	185.000,00	0,00	185.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 185.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 426003 APORT.LICEOS TRASPASADOS	SUB-TOTAL 185.000,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 185.000,00

SON: CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100684

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha 05 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) CARMENSA ASTORGA SANTANA Email  
Rut 6937924-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
170000	BATA DE 1 METRO DE ALTO EN TREVIRA TELA NACIONAL CON VELCRO.	100,00	5.500,00	0,00	550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 550.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421101 VESTUARIO Y CALZADO	SUB-TOTAL 550.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS (55.000,00)
	TOTAL 495.000,00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS

**OBSERVACIONES**  
HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100685

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	SERVICIOS DE ASEO Y MANTENCION PURE CLEAN LTDA	Email
Rut	76670710-6	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	INDEPENDENCIA 3060 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	SERVICIO DE ASEO DEPENDENCIAS. 1 PERSONA DE LUNES A VIERNES ENTRE LAS 10:00 Y 19:00 HORAS DE 18 FEBRERO A 11 MARZO (AMBAS FECHA INCLUSIVE)	1,00	550.000,00	0,00	550.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 550.000,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425121 SERVICIO DE ASEO	SUB-TOTAL 550.000,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	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

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100686

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
500029	S-26 GOLD ALULA 400 GRS.	120,00	5.200,00	0,00	624.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 624.000,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 624.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 118.560,00
	TOTAL 742.560,00

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y DOS 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 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100687

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	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
36010	TONER IMPRESORA HP 951 CYAN	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
36010	TONER IMPRESORA HP 951 MAGENTA	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
36010	TONER IMPRESORA HP 951 YELLOW	1,00	12.900,00	0,00	12.900,00
36010	TONER IMPRESORA HP 950 NEGRA	1,00	17.900,00	0,00	17.900,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 21/02/2019	VALOR NETO 56.600,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 56.600,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 10.754,00
	TOTAL 67.354,00

SON: SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100688

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	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°	95

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500029	S 26 GOLD ALULA 400 G.	360,00	5.200,00	0,00	1.872.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 1.872.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL 1.872.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 355.680,00
	TOTAL 2.227.680,00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100689

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	VIAELEC SPA	Email	
Rut	76960084-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500010	CAMBIO DE INTERRUPTORES LUMINARIA RR.HH.	1,00	42.662,00	0,00	42.662,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 42.662,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 42.662,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 8.106,00
	TOTAL 50.768,00

SON: CINCUENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100690**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
110000	MESA DE CENTRO RECTANG. C/PUNTAS REDONDEADAS 120X80X50	1,00	115.000,00	0,00	115.000,00
110000	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO 120X80	2,00	52.000,00	0,00	104.000,00
110000	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO 120X120	2,00	68.000,00	0,00	136.000,00
110000	SILLAS APILABLES ISO EN POLIAMIDA 45X44 RESP. 45X34 80H	10,00	15.200,00	0,00	152.000,00
110000	SOFA DI LORIA DE 1 CUERPO 83X80X80	2,00	233.158,00	0,00	466.316,00
110000	SOFA DI LORIA DE 1 CUERPO 143X80X80	1,00	301.379,00	0,00	301.379,00
110000	SOFA PRADA DE 2 CUERPOS 150X74X67	1,00	281.900,00	0,00	281.900,00

**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 100690**

PLAZO DE ENTREGA	22/02/2019	VALOR NETO	1.556.595,00
LUGAR DE ENTREGA	PAUL HARRIS 1250, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	122102 MUEBLES, UTILES Y ENS.ESCOLARES	SUB-TOTAL	1.556.595,00
CENTRO COSTO	CENTRO ATENCIÓN INTEGRACIÓN FAMILIAR (CAINF)	IMPUESTOS	295.753,00
		TOTAL	1.852.348,00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL  
TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100691**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	NYTEC S.A.	Email	
Rut	76215821-3	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	SAN SEBASTIAN 2807, OFICINA 715 SANTIAGO,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo Nº	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500050	TRASLADO PANTALLA SMART DESDE UNA SALA A OTRA.	1,00	233.595,81	0,00	233.596,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 233.596,00
LUGAR DE ENTREGA AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 422103 MANT.Y REPAR. INMUEBLES	SUB-TOTAL 233.596,00
CENTRO COSTO COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS 44.383,00
	TOTAL 277.979,00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS  
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 100692

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	O.S COMPUTACION LTDA	Email	
Rut	77827560-0	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021240	BROTHER DRUM DR-2340	4,00	50.980,00	0,00	203.920,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 203.920,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421121 INSUMOS EQUIPOS COMPUTAC. ADMINISTR.	SUB-TOTAL 203.920,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 38.745,00
	TOTAL 242.665,00

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100693

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	NESTLE CHILE S.A.	Email	
Rut	90703000-8	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	ROGER DE FLOR 2800 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500028	NESSUCAR.	40,00	32.000,00	0,00	1.280.000,00

DETALLES O/C		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	22/02/2019	VALOR NETO	1.280.000,00
LUGAR DE ENTREGA	CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	424136 PROGRAMA ALIMENTACION	SUB-TOTAL	1.280.000,00
CENTRO COSTO	CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS	243.200,00
		TOTAL	1.523.200,00

SON: UN MILLON QUINIENTOS VEINTITRES 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 100694

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	26 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	EASY RETAIL SA	Email	
Rut	76568660-1	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	JJ PRIETO5531 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8000	CORTINAS ROLLER ZEBRA 150X165 CM BLANCO	4,00	25.205,75	0,00	100.823,00
8000	CORTINAS ROLLER ZEBRA 100X250 CM BLANCA	14,00	25.205,93	0,00	352.883,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 453.706,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425126 GASTOS VARIOS	SUB-TOTAL 453.706,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 86.204,00
	TOTAL 539.910,00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100695

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 27 febrero, 2019 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
15380	GUILLOTINA PALANCA REXEL CL 410 38 CMS.	1,00	84.141,00	0,00	84.141,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 22/02/2019	VALOR NETO 84.141,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 84.141,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 15.987,00
	TOTAL 100.128,00

SON: CIEN MIL CIENTO 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 100696

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 26 febrero, 2019 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
65275	JERINGA DESECHABLE 20 ML C/AGUJA 21Gx11/2	250,00	106,00	0,00	26.500,00
65325	JERINGA DESECHABLE 50 ML C/CATÉTER S/AGUJA.	60,00	362,00	0,00	21.720,00
8023780	SONDA DE ALIMENTACION DESECHABLE 4 FRENCH HIPOALERGIC	50,00	140,00	0,00	7.000,00
68726	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALON N°7,5	10,00	540,00	0,00	5.400,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 25/02/2019	VALOR NETO 60.620,00
LUGAR DE ENTREGA PAUL HARRIS 1140, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 60.620,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO DR. ANIBAL ARIZTIA (CEFAM ARIZTIA)	IMPUESTOS 11.518,00
	TOTAL 72.138,00

SON: SETENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100697

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	04 marzo, 2019	Contacto
Señor(es)	MARCELO IGNACIO ORREGO PEREZ	Email
Rut	12882838-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección		FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500100	SERVICIO PARA 200 PERSONAS PARA EL VIERNES 01-03-2019.	200,00	2.300,00	0,00	460.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019	VALOR NETO 460.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425146 EVENTOS Y PRODUCCIONES	SUB-TOTAL 460.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 87.400,00
	TOTAL 547.400,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100698**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 28 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) CRISTINA OLIVERO HINOJOSA Email  
Rut 7687410-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PARANA, LAS CONDES8479 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
300160	VASOS PLASTICOS 200 CC. DESECHABLES X 25UND	4,00	3.750,00	0,00	15.000,00
300170	VASOS PLASTICOS 250 CC. DESECHABLES X 25 UDS.	4,00	3.750,00	0,00	15.000,00
8022820	GLOBOS VERDES	100,00	180,00	0,00	18.000,00
8022820	GLOBOS NARANJOS	100,00	180,00	0,00	18.000,00
8022820	CANASTO PORTA LAPIZ PLASTICOS COLORES CON MANGO Y DIVISIONES	48,00	4.500,00	0,00	216.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO 282.000,00  
DESCUENTOS 0,00  
SUB-TOTAL 282.000,00  
IMPUESTOS 53.580,00  
TOTAL 335.580,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100698**

PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019

LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS  
CONDES

CUENTA 425138 INSUMOS DE  
CAFETERIA

CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y 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 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100699**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 26 febrero, 2019 Contacto  
Señor(es) CRISTINA OLIVERO HINOJOSA Email  
Rut 7687410-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección PARANA, LAS CONDES8479 FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
142580	PENDONES ROLLER IMPRESION CUATRICROMIA 100X200 INCLUYE BOLSO DE TRASPORTE 12 CAMBIOS DE ARTE	12,00	48.500,00	0,00	582.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019	VALOR NETO 582.000,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421104 FORMUL.E IMPRESOS	SUB-TOTAL 582.000,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 110.580,00
	TOTAL 692.580,00

SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS 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° 100700

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	SOCIEDAD COMERCIAL LUDUS LTDA	Email
Rut	76293314-4	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	CALLAO 2970 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCOTO	TOTAL
8022820	SET 12 PINZAS	2,00	9.824,37	0,00	19.649,00
8022820	PELOTAS CON TEXTURA	2,00	13.605,88	0,00	27.212,00
8022820	HUEVOS DE ENCAJE	2,00	15.118,49	0,00	30.237,00
8022820	LABORATORIO HIDROPONICO	2,00	17.387,39	0,00	34.775,00
8022820	SPLASH DE COLORES	2,00	19.656,30	0,00	39.313,00
8022820	CONSTRUCCION GEOMETRICA 114 PZ + 15 LAMINAS	2,00	22.681,51	0,00	45.363,00
8022820	SET 10 PIZARRAS MAGNETICAS	2,00	52.933,61	0,00	105.867,00
8022820	BLOQUES CONECTABLES GIGANTES	2,00	182.261,34	0,00	364.523,00

**DETALLES D/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 15:30.

SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

N° 100700

PLAZO DE ENTREGA	26/02/2019	VALOR NETO	666.939,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	666.939,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	126.718,00
		TOTAL	793.657,00

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS  
CINCUENTA Y SIETE PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100701**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 28 febrero, 2019 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
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	4,00	15.359,00	0,00	61.436,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019	VALOR NETO 61.436,00
LUGAR DE ENTREGA MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 61.436,00
CENTRO COSTO JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS 11.673,00
	TOTAL 73.109,00

SON: SETENTA Y TRES MIL CIENTO 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 100702

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	JARUFE Y JARUFE HNOS. LTDA	Email
Rut	78341740-5	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	PEDRO DE VALDIVIA 3344 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
14907	TIMBRE TINTA NEGRA SELLO AUTOMATICO COLOP E-30 MIDE 48X18MM	1,00	12.479,00	0,00	12.479,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019	VALOR NETO 12.479,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421102 MATERIAL DE OFICINA	SUB-TOTAL 12.479,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 2.371,00
	TOTAL 14.850,00

SON: CATORCE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100703**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 28 febrero, 2019 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
36013	INSTALACIÓN DE 5 PUNTO DE RED CAT6e	1,00	295.000,00	0,00	295.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 26/02/2019	VALOR NETO 295.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421110 GASTOS EN COMPUTACION	SUB-TOTAL 295.000,00
CENTRO COSTO CONSULTORIO APOQUINDO (CEFAM APOQUINDO)	IMPUESTOS 56.050,00
	TOTAL 351.050,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**  
N° 100704

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	21,00	349.254,00	0,00	7.334.334,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 7.334.334,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 7.334.334,00
CENTRO COSTO ADMINISTRACIÓN CASA CENTRAL	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 7.334.334,00

SON: SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**  
 HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Jefe de Compras

Contador



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100705**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	28 febrero, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
67122	PLACAS RX 25X30CM BLUE KONIKA 163010 CAJA POR 25 UNIDADES 10X12	2,00	97.470,00	0,00	194.940,00
67120	PLACAS RX 35X43CM BLUE KONIKA 163014. POR 125 UNID. 14X17	2,00	146.205,00	0,00	292.410,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 487.350,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 487.350,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 92.597,00
	TOTAL 579.947,00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS  
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° 100706

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto	
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email	
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO	30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO	PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°	

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	4,00	349.254,00	0,00	1.397.016,00

DETALLES OC		TOTALES	
PLAZO DE ENTREGA	27/02/2019	VALOR NETO	1.397.016,00
LUGAR DE ENTREGA	REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL	1.397.016,00
CENTRO COSTO	DIRECCIÓN EDUCACION	IMPUESTOS	0,00
		TOTAL	1.397.016,00

SON: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE 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° 100707

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	27 febrero, 2019	Contacto
Señor(es)	ADMINISTRADORA DE SERVICIOS CENCOSUD LTDA.	Email
Rut	77312480-9	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	COYANCURA 2270 PISO 11 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCUO	TOTAL
500160	GIFT CARD VESTUARIO.	15,00	349.254,00	0,00	5.238.810,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 5.238.810,00
LUGAR DE ENTREGA REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 425149 TARJETAS VESTUARIO	SUB-TOTAL 5.238.810,00
CENTRO COSTO DIRECCIÓN DE SALUD	IMPUESTOS 0,00
	TOTAL 5.238.810,00

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO 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**

Nº 100708

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 marzo, 2019	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
20050	AMPOLLETA 60 WATT	4,00	1.109,00	0,00	4.436,00
28845	PAPEL TOALLITAS CLINIC PAQUETE 250U BLANCA UNA HOJA 20CM 18UND	4,00	13.900,00	0,00	55.600,00
28401	PAPEL SABANILLAS CLINIC ROLLO DESECHABLE 12UND	12,00	3.437,00	0,00	41.244,00
28850	TOALLA DE PAPEL 19,7*20CM X 12.5MTS. 2 ROLLOS	50,00	880,00	0,00	44.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 145.280,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 145.280,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 27.603,00
	TOTAL 172.883,00

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**  
 ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**  
 DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras





**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100709

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 01 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) O.S COMPUTACION LTDA Email  
Rut 77827560-0 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AMUNATEGUI 425 OFICINA 33 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
400010	NOTEBOOK ASSUS X407UA I3 1TB 8GB 14" W10	4,00	355.600,00	0,00	1.422.400,00
8080220	PROYECTOR VIEWSONIC XGA LUME HDMI VGA	4,00	245.800,00	0,00	983.200,00
600110	SMART LED TV65" 4K WEBOS 3,5	4,00	461.200,00	0,00	1.844.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 4.250.400,00
LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123102 MAQUINAS Y EQUIPOS DE USO ESCOLAR	SUB-TOTAL 4.250.400,00
CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA	IMPUESTOS 807.576,00
	TOTAL 5.057.976,00

SON: CINCO MILLONES CINCUENTA Y SIETE 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 100710**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 marzo, 2019	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	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8021150	ESTANTE SIN PUERTA MATERIAL TIPO CUBICULO 160*36*100 8 DIV.	10,00	154.000,00	0,00	1.540.000,00
8021150	ESCRITORIO PANEL RECTO PARA PROFESOR 120*60*75	2,00	129.800,00	0,00	259.600,00
8021160	SILLA ASIENTO 45*48 RESPALDO ESPUMA	2,00	24.500,00	0,00	49.000,00
8023610	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO 120*120	8,00	68.000,00	0,00	544.000,00
8023610	PIZARRA DE CORCHO CON PAÑETE A MURO 120*80	8,00	62.000,00	0,00	496.000,00
8023610	PIZARRA EN FORMALITA A URO 180*120	4,00	82.500,00	0,00	330.000,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

VALOR NETO	3.218.600,00
DESCUENTOS	0,00
SUB-TOTAL	3.218.600,00
IMPUESTOS	611.534,00
TOTAL	3.830.134,00

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100710**

PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019

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: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL CIENTO  
TREINTA Y CUATRO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100711**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 marzo, 2019	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

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
21090	CERA ACRILICA AUTOBRILLO ENV.20 LTS. WINZA-139 ROJA	3,00	37.500,00	0,00	112.500,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 112.500,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 112.500,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 21.375,00
	TOTAL 133.875,00

SON: CIENTO TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

Nº 100712

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 01 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) TECNODATA S.A Email  
Rut 96504550-3 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección VICTOR MANUEL 1672 SANTIAGO FORMA DE PAGO PEP  
SANTIAGO,XIII,CHL  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
600073	RADIO TRASMISOR COBRE 23 MILLAS /22 CANALES	2,00	53.000,00	0,00	106.000,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 106.000,00
LUGAR DE ENTREGA TOMAS MORO 1651, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 123107 EQUIPOS DE TELECOMUNICACION	SUB-TOTAL 106.000,00
CENTRO COSTO COLEGIO SIMON BOLIVAR	IMPUESTOS 20.140,00
	TOTAL 126.140,00

SON: CIENTO VEINTISEIS 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**

**Nº 100713**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 marzo, 2019	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 D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
63875	GEL ULTRASONIDO ELECTRO-SONICO TRANSPARENTE 5 L	3,00	5.610,00	0,00	16.830,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 27/02/2019	VALOR NETO 16.830,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 16.830,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 3.198,00
	TOTAL 20.028,00

SON: VEINTE 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



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**N° 100714**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 04 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) SOCIEDAD COMERCIAL DIDACTICOS CHILE LTDA. Email  
Rut 76078858-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección AV. LA DEHESA 181, OFICINA 202 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
8022820	JUEGO ASOCIACION DE PATRONES	2,00	10.789,00	0,00	21.578,00
8022820	TABLEROS DE NUMEROS CANTIDAD	2,00	37.789,00	0,00	75.578,00
8022820	CENTRO DE TIJERAS CON DIF. DISEÑOS	2,00	37.789,00	0,00	75.578,00
8022820	PIZARRAS MAGNETICAS	20,00	7.549,30	0,00	150.986,00
8022820	CONSTRUYENDO LETRAS MAGNETICAS	2,00	53.989,00	0,00	107.978,00
8022820	SET 4 RELOJES DE ARENA	2,00	59.400,00	0,00	118.800,00
8022820	NUMEROS DE RECORRIDOS MAGNETICOS	2,00	75.060,00	0,00	150.120,00
8022820	SET DE LETRAS RECORRIDO MAGNETICO	2,00	160.920,00	0,00	321.840,00
8022820	SET DE CAJAS DE CPNTEO X10	2,00	210.600,00	0,00	421.200,00

**DETALLES O/C**

**TOTALES**

**OBSERVACIONES**

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.

**SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.**

ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.

**LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES**

DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000

**NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.**

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



**CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES**

FONO: 227206000

FAX: 227206039

**Orden de Compra**

**Nº 100714**

PLAZO DE ENTREGA	27/02/2019	VALOR NETO	1.443.658,00
LUGAR DE ENTREGA	AVDA. CRISTOBAL COLON 9188, LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	1.443.658,00
CENTRO COSTO	COLEGIO ROTARIO PAUL HARRIS	IMPUESTOS	274.295,00
		TOTAL	1.717.953,00

SON: UN MILLON SETECIENTOS DIECISIETE 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 100715**

**INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR**

Fecha 01 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) NIPRO MEDICAL CORPORATION (AGENCIA Email  
CHILE)  
Rut 59077290-9 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección EXEQUIL FERNANDEZ 2668 GALPON 1 CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
64750	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA L.	3,00	2.400,00	0,00	7.200,00
64725	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA M .	6,00	2.400,00	0,00	14.400,00
64720	GUANTE DE NITRILO AZUL TALLA S .	4,00	2.400,00	0,00	9.600,00

DETALLES O/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/02/2019	VALOR NETO 31.200,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421103 MATERIAL DE ASEO	SUB-TOTAL 31.200,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	IMPUESTOS 5.928,00
	TOTAL 37.128,00

SON: TREINTA Y SIETE MIL CIENTO 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° 100716

INFORMACION DEL PROVEEDOR

Fecha 05 marzo, 2019 Contacto  
Señor(es) MELMAN S.A. Email  
Rut 96882140-7 CONDICIONES DE PAGO 30D  
Dirección GENERAL VELASQUEZ 2966 SANTIAGO SANTIAGO,XIII,CHL FORMA DE PAGO PEP  
Teléfono Solicitud/Memo N°

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO	% DESCUOTO	TOTAL
8021610	PUP. TRAP. N°3 66*74*44 P. GRIS F. AMARILLA	38,00	14.900,00	0,00	566.200,00
8021610	PUP. TRAP. N°3 66*74*44 P. GRIS F. AZUL	38,00	14.900,00	0,00	566.200,00
600021	SILLA N°3 H39 P. GRIZ F. AZUL	38,00	9.600,00	0,00	364.800,00
600021	SILLA N°3 H39 P. GRIZ F. AMARILLA	38,00	9.600,00	0,00	364.800,00

DETALLES O/C	TOTALES
	VALOR NETO 1.862.000,00
	DESCUENTOS 0,00
	SUB-TOTAL 1.862.000,00
	IMPUESTOS 353.780,00
	TOTAL 2.215.780,00

OBSERVACIONES

HORARIO DE ENTREGA: LUNES A JUEVES DE 8:30 A 13:00 - 14:00 A 16:30 Y VIERNES DE 8:30 A 13:00 -14:00 A 15:30.  
SOLO SE RECIBIRAN PEDIDOS EN LUGAR DE DESPACHO, CON GUÍA O FACTURA JUNTO A OC IMPRESA.  
ESTA ORDEN DE COMPRA SERÁ ANULADA SI LOS MATERIALES Y/O SERVICIOS NO CORRESPONDEN EN CALIDAD, CANTIDAD Y PRECIO COTIZADO POR PROVEEDOR.  
LA FACTURA DEBE SER EXTENDIDA A CORPORACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD DE LAS CONDES  
DOMICILIO: REYES LAVALLE 3207 LAS CONDES - RUT: 70.902.000-5 FONO: 22720 6000  
NO SE ACEPTA LA FACTORIZACIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

Director Administración y Finanzas

Contador

Jefe de Compras



CORPORACION DE EDUCACION Y SALUD  
DE LAS CONDES

FONO: 227206000

FAX: 227206039

Orden de Compra

Nº 100716

PLAZO DE ENTREGA 28/02/2019

LUGAR DE ENTREGA CAMINO EL ALBA 9280, LAS CONDES

CUENTA 122102 MUEBLES,  
UTILES Y  
ENS.ESCOLARES

CENTRO COSTO COLEGIO SAN FRANCISCO DEL ALBA

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS QUINCE 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° 100717

**INFORMACION DEL PROVEEDOR**

Fecha	01 marzo, 2019	Contacto
Señor(es)	INTERNATIONAL CLINICS S.A.	Email
Rut	88900200-K	CONDICIONES DE PAGO 30D
Dirección	AV PEDRO DE VALDIVIA 1219 CHL	FORMA DE PAGO PEP
Teléfono		Solicitud/Memo N°

CÓDIGO	DETALLE	CANTIDA D	PRECIO	% DESCTO	TOTAL
68000	SOLUCION DE LIMPIEZA 250 ML TRANSEPTIC MARCA PARKER	20,00	5.500,00	0,00	110.000,00

DETALLES D/C	TOTALES
PLAZO DE ENTREGA 28/02/2019	VALOR NETO 110.000,00
LUGAR DE ENTREGA CERRO ALTAR 6611-A, LAS CONDES	DESCUENTOS 0,00
CUENTA 421106 MAT. MEDICO Y QUIRURGICO	SUB-TOTAL 110.000,00
CENTRO COSTO CENTRO DE IMAGENOLOGÍA	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 100718

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

Fecha 01 marzo, 2019 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
8022820	LAPICES DE CERA	12,00	800,00	0,00	9.600,00
8022820	LAPICES DE CERA	6,00	1.203,00	0,00	7.218,00
8022820	PLASTICINA PAX	10,00	1.336,00	0,00	13.360,00
8022820	BOLSAS REUTILIZABLES	2,00	583,55	0,00	1.167,00
8022820	ECOLAPICES COLOR	16,00	1.338,00	0,00	21.408,00
8022820	AGUAS LANA	34,00	251,00	0,00	8.534,00
8022820	MARCADOR PROARTE	10,00	1.472,00	0,00	14.720,00
8022820	ECOLAPICES GRAFITO	9,00	1.607,00	0,00	14.463,00
8022820	ECOLAPICES COLOR	1,00	1.338,00	0,00	1.338,00
8022820	BOLSO TORRE GOMA	9,00	1.084,00	0,00	9.756,00
8022820	CARPETA ARIEL GOMA	3,00	723,00	0,00	2.169,00
8022820	CARPETA RHEIN	80,00	580,00	0,00	46.400,00
8022820	BLOCK DIBUJO ARTEL	12,00	733,00	0,00	8.796,00

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 100718**

PLAZO DE ENTREGA	28/02/2019	VALOR NETO	158.929,00
LUGAR DE ENTREGA	MARTÍN ALONSO PINZON 7333 LAS CONDES	DESCUENTOS	0,00
CUENTA	421109 MAT.DIDACT.ENSEÑANZA	SUB-TOTAL	158.929,00
CENTRO COSTO	JARDIN INFANTIL	IMPUESTOS	30.197,00
		TOTAL	189.126,00

SON: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO 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